

Progetto “Valutazione e monitoraggio delle politiche e delle azioni sanitarie e sociali in tema di alcol e problemi alcol correlati”

Sommario

Progetto “Valutazione e monitoraggio delle politiche e delle azioni sanitarie e sociali in tema di alcol e problemi alcol correlati”	1
Indice delle tabelle	1
Introduzione	2
Abruzzo	2
Provincia Autonoma Bolzano	4
Campania	5
Emilia Romagna	5
Friuli Venezia Giulia	13
Liguria	15
Marche	17
Piemonte	17
ASL BI	17
ASL Città di Torino	17
ASL CN1	18
ASL CN2	18
ASL NO	18
ASL TO3	18
ASL TO5	19
ASL VC	19
ASL VCO	19
Sardegna	20
ASSL Nuoro	20
ASSL Cagliari	21
Toscana	22
Provincia Autonoma Trento	26
Umbria	30
Valle d’Aosta	36
Sintesi e discussione dei provvedimenti	36

Indice delle tabelle

Tabella 1. Oggetto dei provvedimenti	38
--	----

Tabella 2. Livelli di rischio.....	39
Tabella 3. Criteri per l’invio ai servizi di Alcologia e accertamenti da prescrivere.....	44
Tabella 4. Criteri per rinnovo patente.....	49
Tabella 5. Percorso presso il SerD.....	52
Tabella 6. Equipe dedicata e Modulistica.....	57
Tabella 7. Descrizione del corso.....	59

Introduzione

Il progetto Monitoraggio Alcol voluto dal Ministero si è, quest’anno, focalizzato, su indicazione specifica del Ministero, sul tema Alcol e guida. È stato pertanto richiesto il materiale prodotto dalle Regioni e Province Autonome sul tema. È stata anche effettuata una ricerca del materiale presente in rete relativo all’argomento su esplicito invito di alcune Regioni che non hanno fornito direttamente il materiale. Dove non è stato reperito materiale regionale si è provveduto a raccogliere materiale presente sui siti delle singole ASL. Non è stato utilizzato materiale reperito su siti non istituzionali anche dove citavano esplicitamente documenti ufficiali per descrivere le procedure in essere in specifiche aree territoriali.

La regione Basilicata ha comunicato di non avere linee guida, protocolli o procedure concordate da segnalare.

Nel documento, suddiviso per Regioni e Province Autonome, si è condotta una disamina del materiale relativo alle Commissioni mediche locali, ai Servizi delle dipendenze e alla collaborazione, ove siano presenti documenti in merito, tra le due agenzie.

Abruzzo

La deliberazione della giunta regionale dell’Abruzzo n. 422/2017 approva le linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione dell’idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli articoli 186/186bis/187 del codice della strada con mandato ai direttori generali delle ASL di elaborare protocolli aziendali coerenti. Le linee di indirizzo sono state redatte da un gruppo di lavoro cui hanno contribuito i servizi di Medicina Legale, i Servizi per le Dipendenze SerD e il Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria regionale.

Nel documento si fa riferimento al piano di prevenzione regionale che sotto il titolo “Guida sicura” prevede il miglioramento del detto percorso attraverso la costituzione di un gruppo regionale per la revisione delle esperienze maturate in altre regioni, la formazione degli operatori, l’aggiornamento delle linee di indirizzo per l’identificazione dei conducenti con uso di alcol a rischio e dei percorsi info-educativi.

Si individua tra i compiti della CML non solo la verifica che il soggetto 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, ovvero che non abbia problemi alcol correlati 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. Nel caso dei soggetti con problemi alcol correlati la legge prevede la presenza nelle CML dell’alcolologo.

Le linee di indirizzo sono un unico documento che comprende le indicazioni sia per i soggetti con uso di sostanze stupefacenti, sia con uso di bevande alcoliche, differenziando, ove il caso, parametri e procedure.

Tra gli obiettivi espliciti delle linee di indirizzo sono indicati l’applicabilità a livello aziendale, l’integrazione degli aspetti diagnostici con quelli di informazione/formazione del soggetto e dell’integrazione tra la CML e i SerD.

Le linee guida individuano:

- **le categorie di soggetti da inviare al SerD per la valutazione clinica preliminare alla visita in CML:** tasso alcolimetrico $\geq 1\text{g/l}$, lavoro centrato sulla guida, già in carico ai SerD, recidivi, che hanno rifiutato gli accertamenti sull'uso di sostanze, soggetti inviati dalla Prefettura in violazione art. 75 DPR 309/90.
- **Le categorie di soggetti da inviare al SerD per la valutazione clinica in corso di visita CML:** esami di laboratorio di riferimento alterati, segni clinici suggestivi di consumo di sostanze stupefacenti o affetti da patologie correlate, segni clinici di patologie alcol correlate, anamnesi positivi a disturbo da uso di sostanze stupefacenti e/o da bevande alcoliche.

Vengono individuati gli esami di laboratorio cui sottoporre i soggetti, che, nel caso dell'alcol, sono suddivisi in **marker specifici** (etil glucuronato (EtG) e Transferrina Carboidrato-carente (CDT) riportando anche i valori soglia per classificare il soggetto "Astinente o con consumo a basso rischio", "Zona intermedia" o "consumo dannoso ($\geq 60\text{g/die}$ ") e **marker non specifici** (AST, ALT, GGT, MCV, Ammonio).

Vengono individuati i criteri di valutazione per l'attribuzione a classi di rischio e giudizio sull'idoneità:

CLASSI DI RISCHIO

- Classe di rischio 1. Consumo occasionale di bevande alcoliche, senza problemi multidimensionali evidenti (tutti i conducenti che non hanno eseguito visita SerD preliminare alla CML e hanno esami nella norma o che hanno eseguito la visita preliminare SerD da cui risulti diagnosi di consumo occasionale, senza problemi multidimensionali evidenti)
- Classe di rischio 2. Tutte le situazioni non classificabili nella classe 1 o nella classe 3.
- Classe di rischio 3. Disturbo da uso di alcol. Specificare se di grado lieve (2-3 criteri del DSM V), moderato (4-5 criteri) (6 criteri o più), con esclusione delle remissioni protratte complete; presenza di patologie alcol correlate.

GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ

Patenti di gruppo 1 (A B)

- 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. 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.

Se la positività è riscontrata in uno dei controlli l'iter parte nuovamente 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 con validità di legge. 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. 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.

Se la positività è riscontrata in uno dei controlli l'iter parte nuovamente dall'inizio.

PROCEDURA

Viene stabilita la procedura per ognuno dei passaggi. Sono allegati alle linee di indirizzo i facsimili di **tutti moduli** da utilizzare nei diversi passaggi. 1: Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche; 2: Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive; 3: Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA"; 4: Indicazione per visita tossicologica preliminare alla visita CML; 4 CUP: Indicazione per prenotare visita tossicologica preliminare alla visita CML; 5: Prestampato esami capello art. 187 per CML revisione; 6: Prestampato esami urine art. 187 per CML revisione; 7: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione; 8: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo ALCOL ; 9: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo STUPEFACENTI; 10: Prestampato esami capello art. 187 per CML conferma ; 11: Prestampato esami urine art. 187 per CML conferma ; 12: Prestampato esami capello art. 186- 186bis per CML conferma; 13: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML conferma; 14A: correlazione Diagnosi/classe di rischio; 14S: correlazione Diagnosi/ categoria; 15A: Giudizio Idoneità/Classe rischio ALCOL; 15S: Giudizio idoneità/Categoria STUPEFACENTI; 16: Richiesta relazione conducenti in carico ai SERD idonei; 17: Richiesta visita tossicologica in corso CML.

VISITA REVISIONE PER I SOGGETTI SOTTOPOSTI A VISITA PRELIMINARE AL SERD.

La CML di residenza prescrive la visita specialistica presso il SerD da effettuarsi con uno specialista diverso da quello che aveva in carico il soggetto qualora questo fosse già assistito dal SerD. Al termine della valutazione lo specialista rilascerà certificazione e relativi documenti in busta chiusa da consegnare a cura del conducente alla CML. Prescrive inoltre la partecipazione al corso di informazione/formazione obbligatorio di cui dovrà presentare attestato di partecipazione. La CML acquisisce la documentazione, stabilisce la classe di rischio ed esprime il giudizio sull'idoneità. Nel corso della visita può richiedere, sospendendo la valutazione, ulteriore consulenza specialistica SerD.

VISITA REVISIONE PER I SOGGETTI NON SOTTOPOSTI A VISITA PRELIMINARE AL SERD.

Il soggetto riceve la documentazione da esibire all'atto della visita: esami laboratorio previsti dal protocollo alcol (Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione); Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche; Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive; Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA". La Commissione riceve la documentazione e la sottopone allo specialista SerD che partecipa alla commissione e che formula un parere attribuendo la classe di rischio sull'apposito modulo e quindi formula il giudizio di idoneità. Nel caso di idoneità il conducente riceve la documentazione da presentare alla visita successiva.

VISITA CONFERMA

Il conducente consegna la documentazione prodotta dallo specialista del SerD inclusi i referti degli esami tossicologici. Il materiale è sottoposto allo specialista SerD che eventualmente partecipa alla commissione e quindi attribuisce la classe di rischio e formula il giudizio di idoneità. Nel caso di idoneità il conducente riceve la documentazione da presentare alla visita successiva.

Provincia Autonoma Bolzano

È stato reperito in rete il protocollo nell'ambito della provincia di Bolzano tra Tribunale, Procura, ASL, Polizia, Carabinieri, Guardia di finanza, Polizia municipale sugli accertamenti d'urgenza in caso di sospetta violazione degli art. 186 e 187 del Codice della strada. Il protocollo organizza i diversi passaggi, riportando i moduli con cui richiedere gli accertamenti da parte degli organi di Polizia Giudiziari e i criteri interpretativi dei risultati dei test tossicologici.

Campania

DCA 20 del 29/4/2014-1. 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.

Documento unico per alcol e sostanze con differenziazione degli aspetti specifici.

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 tale équipe multidisciplinare saranno specificamente individuate fasce orarie e/o locali specifici.

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. 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. 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. È demandata a ogni singola ASL l'individuazione delle modalità organizzative di raccolta dei campioni biologici (c/o le UO Ser.T./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. 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.

La procedura di Servizio si concluderà con la relazione a firma dell'équipe multidisciplinare dell'UU.OO. Ser.T./Alcologia referente per l'istruttoria da inviare alla CML.

Emilia Romagna

Circolare 10 del 7/11/2017. Aggiornamento alle linee di indirizzo regionali per la rivalutazione di idoneità alla guida dei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica (art. 186 codice della strada).

Il ruolo della CML deve essere improntato a criteri di particolare precauzione e temperare aspetti preventivi che talora possono portare all'indicazione di un trattamento. Gli aspetti diagnostici non dovranno essere disgiunti da una adeguata informazione mirata a promuovere nel soggetto una maggiore consapevolezza rispetto alla pericolosità degli effetti del consumo di alcol sulla guida. La CML ha facoltà di

avvalersi dell'approfondimento specialistico da effettuarsi a cura dei professionisti individuati nei centri alcolologici aziendali collocati presso i servizi Dipendenze patologiche o i presidi ospedalieri.

L'approfondimento diagnostico è raccomandato nei seguenti casi:

- in presenza o sospetto di presenza di patologie o problematiche alcol correlate;
- ove sia o sia stata evidente una condizione di dipendenza alcolica;
- quando si rilevi la positività di indicatori (es. esami di laboratorio) che riconducano a una possibile presenza di condotte di consumo di alcol a maggiore rischio per la salute e la sicurezza come indicato dal FOMS e dalla letteratura scientifica di riferimento;
- in relazione alla presunta attitudine del soggetto a manifestare condotte a rischio e a reiterare comportamenti che compromettono la vigilanza e la performance di guida;
- per i conducenti con patente superiore alla B;
- in presenza di comorbidità in cui l'utilizzo delle bevande alcoliche rappresenti un ulteriore fattore di rischio per la salute o in cui assuma potenzialità di autocura;
- ove sia stato riscontrato all'atto della violazione un rifiuto all'accertamento oppure un livello di alcolemia significativamente elevato (> 1,5 g/l);
- ove sia presente un concomitante uso di altre sostanze psicoattive;
- ove la violazione sia stata concomitante ad incidente stradale;
- ove ci siano state precedenti sospensioni della patente;
- per i neopatentati;
- ove si consideri quale fattore di rischio l'attività lavorativa svolta;
- a seguito di una non idoneità;
- ove sia stata riconosciuta una invalidità civile per disturbi da uso di alcol;
- per i soggetti cui è stata riscontrata in sede di CML una positività al test effettuato con esito > 0,5 g/l sangue.

La circolare regionale n. 1/2010, recependo le raccomandazioni del Piano nazionale alcol e salute del 2007 e gli orientamenti del programma "Guadagnare salute", (proposto dall'allora Ministero della Salute nel 2007 per favorire l'adozione personale e collettiva di stili di vita a minore impatto per la salute e la sicurezza stradale e al fine di prevenire e ridurre gli incidenti alcol-correlati), introduce a decorrere dal 1° gennaio 2011 per i conducenti con infrazione dell'art. 186 del Codice della strada, l'obbligatorietà di partecipazione ad un **corso infoeducativo di primo livello**. Tale corso di sensibilizzazione è ritenuto parte fondante del percorso di rivalutazione dell'idoneità alla guida richiesto dalla normativa vigente.

Ogni edizione del corso di primo livello, presuppone per la propria realizzazione il possesso dei seguenti requisiti di offerta e di qualità:

- la partecipazione ad una edizione dei corsi è richiesta ad ogni aspirante conducente con violazione dell'art. 186 del C.d.S. accertata e verbalizzata a decorrere dal 1 gennaio 2011, prima che abbia luogo la visita di valutazione dell'idoneità alla guida presso la CML;
- ogni singola edizione dei corsi, della durata di 3—4 ore, è aperta ad un numero massimo di 30 partecipanti;
- è prevista al termine del corso la somministrazione di un test di apprendimento il cui risultato è registrato nell'attestato di partecipazione rilasciato al corsista;
- i corsi sono condotti da docenti in possesso di specifica formazione e abilitazione certificata dall'Azienda sanitaria titolare dell'evento;
- i costi relativi alla gestione dei corsi sono a carico dei corsisti ai quali spetta il pagamento anticipato, secondo le modalità organizzative indicate dalle singole Aziende sanitarie, di una quota di 20,00 €

sino al 31 dicembre 2017 e di una quota rivista con decorrenza dal 1 ° gennaio 2018 stabilita dalla Regione con atto specifico e rivalutata secondo gli adeguamenti ISTAT;

- ogni Azienda unità sanitaria locale ha cura di organizzare annualmente, nel territorio di riferimento, un numero adeguato di corsi per permettere a tutti i richiedenti di partecipare a una edizione degli stessi prima che abbia luogo la valutazione dell'idoneità alla guida a cura della CML.

PROGRAMMA DIDATTICO DEI CORSI DI PRIMO LIVELLO PER CONDUCENTI CON VIOLAZIONE ART. 186 E/O 187.

Ogni edizione dei corsi infoeducativi di primo livello, svolta nel territorio regionale, prevede un programma informativo centrato sulle seguenti 10 aree tematiche:

- gli incidenti stradali e le loro cause;
- danni umani, sociali ed economici degli incidenti stradali;
- la complessità della performance di guida;
- i fattori di rischio per la guida;
- alcol: cinetica, effetti sulla guida, come calcolare l'alcolemia;
- alcol, farmaci, sostanze stupefacenti: i rischi per la guida;
- consumo di sostanze psicoattive e attività lavorativa: i rischi e la normativa;
- gli art. 186 e 187 del Codice della strada;
- il percorso di valutazione dell'idoneità alla guida previsto dalla CML;
- raccomandazioni e consigli pratici per prevenire le problematiche correlate al consumo di sostanze psicoattive e per non incorrere nella guida in stato di ebbrezza e/o di alterazione psicofisica.

CORSO INFOEDUCATIVO MOTIVAZIONALE DI SECONDO LIVELLO PER GUIDATORI CON REITERAZIONE DI VIOLAZIONE DELL'ART. 186 DEL CODICE DELLA STRADA.

A decorrere dal 1° gennaio 2018 è introdotta l'obbligatorietà di partecipazione a corsi infoeducativi di secondo livello per i conducenti che presentano reiterazione di infrazione dell'art. 186. I corsi di formazione/educazione sono predisposti almeno semestralmente in ogni Azienda sanitaria; saranno ritenuti parte integrante del percorso di rivalutazione dell'idoneità alla guida e pertanto sarà richiesta la partecipazione ad un corso di secondo livello ad ogni conducente, con almeno un episodio rilevato di reiterazione dopo la prima violazione accertata inerente all'art. 186 del Codice della strada.

Ogni edizione del corso deve possedere i seguenti requisiti di offerta e di qualità:

- la partecipazione ad una edizione del corso di secondo livello è richiesta a ogni conducente con almeno un episodio rilevato di reiterazione seguente la prima violazione accertata inerente all'art. 186 del Codice della strada;
- ogni corso sarà diretto ad un gruppo composto da un numero non superiore a 12 guidatori;
- i corsi saranno condotti da due docenti in possesso di una specifica formazione e abilitazione certificata dall'Azienda sanitaria titolare dell'evento;
- ogni singola edizione dei corsi infoeducativi-motivazionali sarà strutturata in almeno 3 incontri per una durata complessiva compresa tra 9-12 ore;
- sarà prevista al termine del corso la somministrazione di un test di apprendimento e di valutazione di consapevolezza e motivazionale il cui risultato sarà registrato nell'attestato di partecipazione rilasciato al corsista; i costi relativi alla gestione dei corsi saranno a carico dei corsisti ai quali spetterà il pagamento anticipato;
- ogni Azienda unità sanitaria locale avrà cura di organizzare annualmente, nel territorio di riferimento, un numero adeguato di corsi per permettere a tutti i richiedenti di partecipare a una edizione degli stessi prima che abbia termine il percorso di rivalutazione dell'idoneità alla guida a cura della CML;

- in ogni edizione verranno affrontati i seguenti temi: le cause principali favorevoli agli incidenti stradali, la propensione al rischio e la gestione dei tratti predisponenti la guida pericolosa, i fattori di rischio per la salute e per la guida legati al consumo di sostanze psicoattive, la normativa vigente oltre ad aspetti peculiari del rapporto alcol e guida e della prevenzione della reiterazione.

PERCORSO DI RIVALUTAZIONE DELL'IDONEITÀ ALLA GUIDA

La Regione Emilia Romagna ha delineato un programma di intervento che include molteplici componenti riguardanti diverse fasi del percorso di rivalutazione dell'idoneità alla guida gestito dalla CML, che include:

- i corsi infoeducativi di primo livello per chi è alla prima violazione;
- un percorso strutturato intermedio con corsi di secondo livello per conducenti con una seconda violazione accertata, organizzato in più incontri, in un piccolo gruppo con interventi infoeducativi e motivazionali;
- in caso di ulteriori violazioni, l'obbligo di invio del conducente al Centro alcolologico di riferimento territoriale per lo svolgimento di una osservazione approfondita ed un eventuale trattamento.

Nel percorso previsto dalla Regione vi sono dunque 3 livelli di intervento di crescente complessità e intensità:

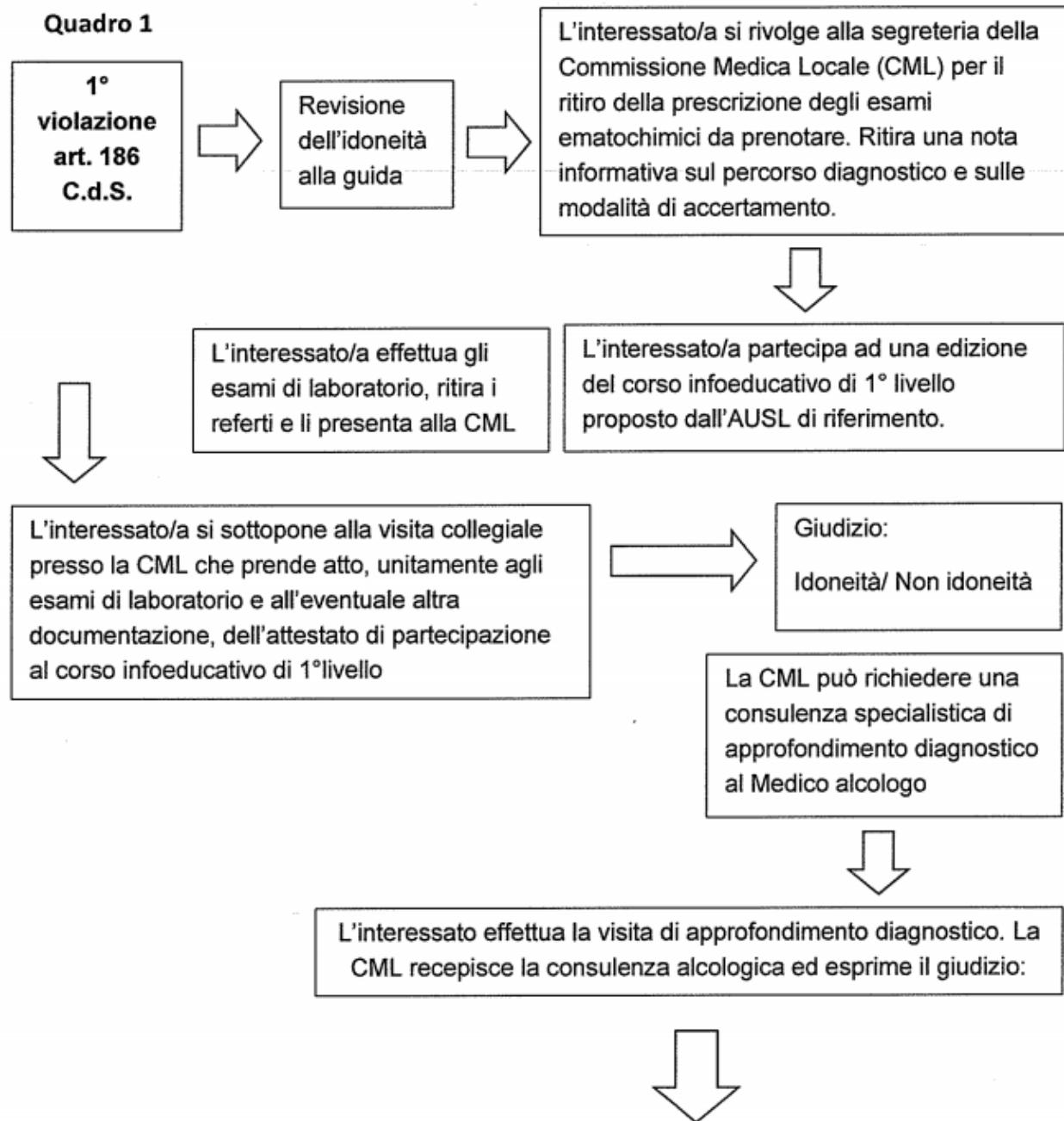
- un soggetto viola art. 186 o 186 bis e partecipa a corso infoeducativo di base di tipo informativo psicoeducativo oltre all'aspetto sanzionatorio e legale;
- se lo stesso soggetto ripete l'infrazione effettua un percorso strutturato di gruppo di secondo livello con approccio informativo educativo, motivazionale associato a elementi di terapia cognitivo comportamentale oltre che di prevenzione della reiterazione incluso l'aspetto sanzionatorio e legale;
- se il soggetto compie più reiterazioni è inviato al Servizio Dipendenze patologiche di riferimento per un intervento di assessment approfondito e di eventuale trattamento;
- per i soggetti con reiterazione, la CML richiede in ogni caso l'approfondimento diagnostico da attuarsi coinvolgendo un medico alcolologo e la partecipazione ad un corso di secondo livello che può permettere ai soggetti che non hanno seguito i corsi di primo livello di ottemperare al preliminare obbligo prescritto.

I Servizi per le Dipendenze patologiche delle Aziende sanitarie oltre a fornire il personale medico per la CML, come previsto dalla legge n. 125/2001, hanno il compito di fornire la consulenza specialistica alla Commissione, nei casi, da questa individuati, che necessitano di un ulteriore approfondimento diagnostico. La consulenza specialistica deve quindi prevedere una visita medica finalizzata alla diagnosi alcolologica personalizzata, allo scopo anche di una possibile presa in carico del soggetto, eventualmente finalizzata al trattamento. La visita medica comprenderà inoltre un'informazione mirata sui problemi alcolcorrelati orientata a favorire la modificazione del comportamento a rischio. Il medico alcolologo, una volta completato il percorso valutativo, redigerà una relazione dettagliata, con allegata scheda clinica, comprensiva della diagnosi e di note e commenti su eventuali patologie alcolcorrelate, sui percorsi terapeutici eventualmente già effettuati o da intraprendere in relazione alla condizione morbosa, nonché sull'attività informativa svolta. La CML, nella sua collegialità, integrata dalla presenza del medico alcolologo, sulla base della relazione formulerà sul candidato il giudizio di idoneità o meno alla guida. Per quanto riguarda i candidati già in carico ai Servizi sarà cura dei medesimi fornire alle CML, su richiesta degli interessati, una certificazione all'interno della quale siano specificati la durata della presa in carico, la compliance al percorso di cura, i trattamenti farmacologici in corso, le problematiche e le patologie eventualmente concomitanti.

Per non pesare eccessivamente sui carichi assistenziali della quotidiana attività dei Servizi, si raccomanda alle Aziende sanitarie il ricorso, ove possibile, ad attività istituzionale a pagamento. Ritenendo necessario prevedere un criterio omogeneo a livello regionale il documento fissa la tariffa comprensiva delle prestazioni indicate: Consulenza medica di approfondimento diagnostico eseguita dai medici alcolologi delle Aziende sanitarie comprensiva di: Raccolta dell'anamnesi, Esame obiettivo, Compilazione della scheda clinica,

Valutazione degli accertamenti ematochimici e di quant'altro richiesto dalla Commissione Medica Locale o autonomamente prodotto dal candidato, Colloquio informativo sui rischi alcol correlati, Valutazione alcolica finale, Certificazione a uso della Commissione Medica Locale. Per i corsi infoeducativi di primo e di secondo livello viene identificata una tariffa ulteriore a carico dei corsisti.

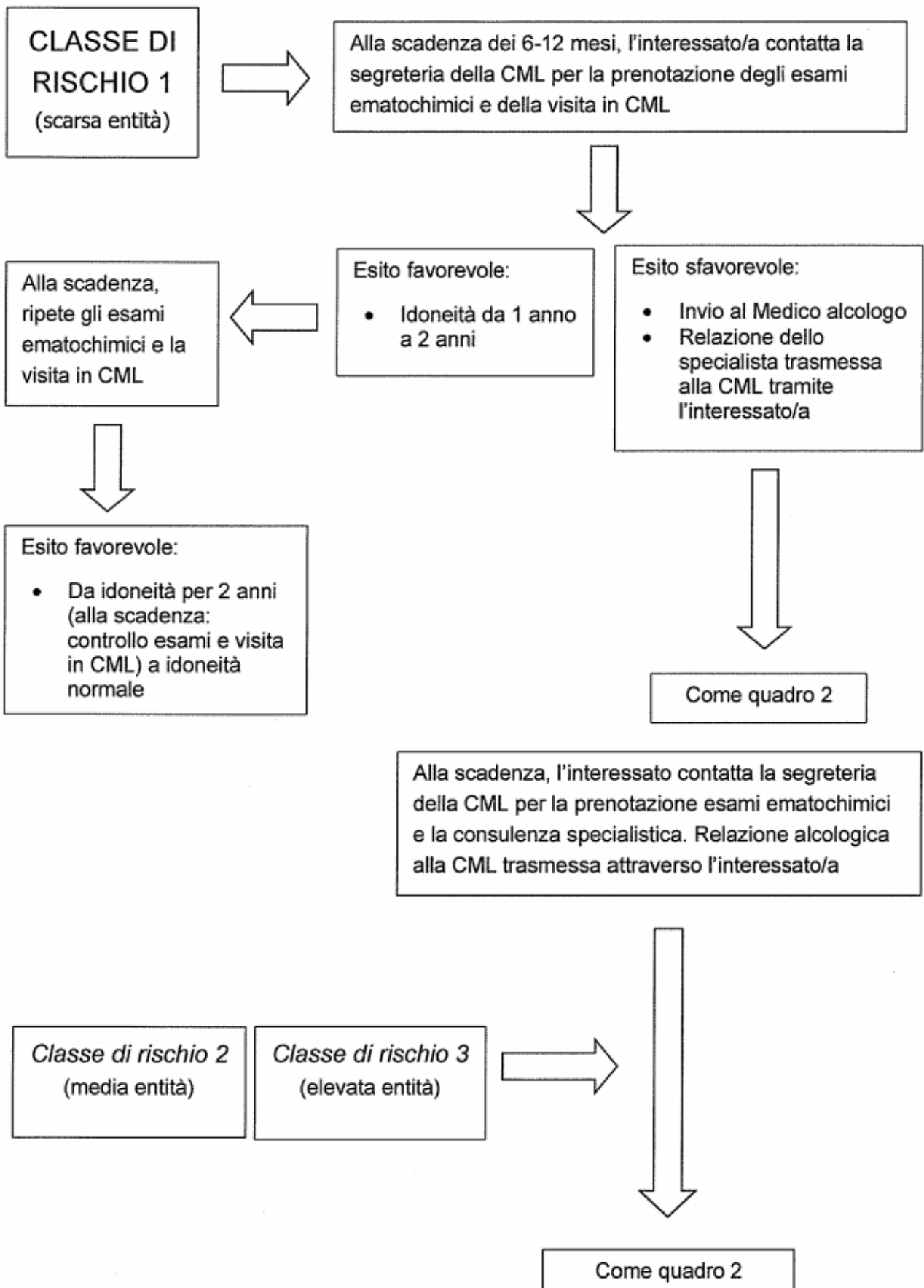
Il documento presenta il percorso cui si deve attenere il conducente secondo le differenti casistiche, riportato negli schemi seguenti.



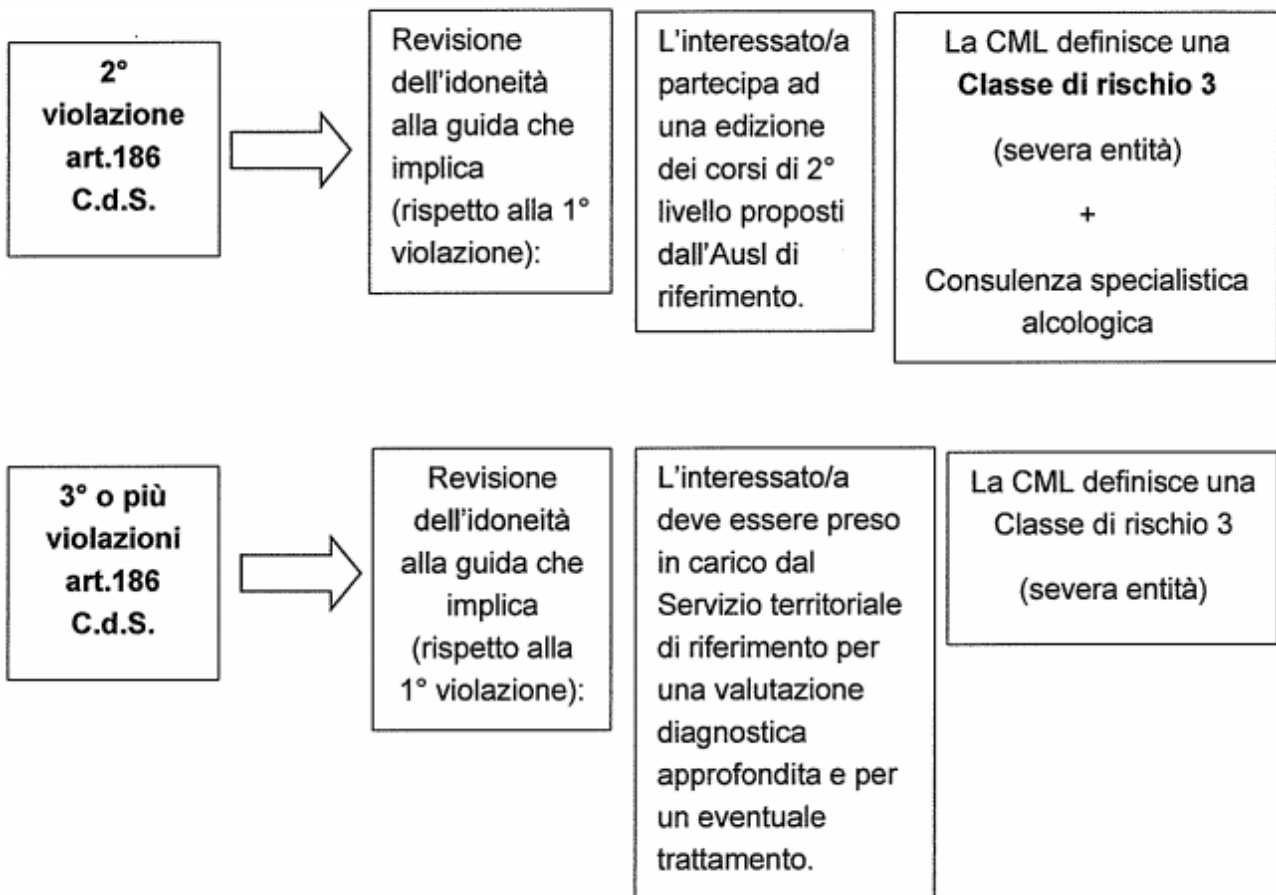
Quadro 2

<p>Classe di rischio 1 (scarsa entità)</p> <p>Idoneità da 6 mesi a 1 anno</p>	<p>Classe di rischio 2 (media entità)</p> <p>Da non idoneità per 3 mesi a idoneità per 3-6 mesi</p>	<p>Classe di rischio 3 (severa entità)</p> <p>Non idoneità per un periodo non inferiore a 3 mesi e se soddisfa alcol dipendenza invio al Servizio alcolologico per trattamento.</p>
--	--	--

Quadro 3



Quadro 4



Il documento presenta la modulistica da utilizzare nei diversi passaggi: la dichiarazione da redigere a cura dell'interessato e da firmare in presenza della CML; scheda clinica a cura del medico alcologo (approfondimento diagnostico); certificazione del medico alcologo.

Il documento, in un allegato, esplicita anche i **Criteri di orientamento per la Commissione Medica Locale ai fini dell'individuazione della classe di rischio**, identificando la classificazione ICD 10 come quella di riferimento per classificare il soggetto nelle diverse classi di rischio, secondo lo schema seguente:

- Alcoldipendenza (F 10.2 - ICD 10). Sindrome di dipendenza. Insieme di fenomeni comportamentali, cognitivi e fisiologici che si sviluppano in seguito all'uso ripetuto della sostanza e che includono tipicamente un desiderio intenso di assumere la sostanza, una ridotta capacità di controllarne l'uso, il perseverare rispetto ad altre attività e doveri, lo sviluppo di tolleranza e talvolta uno stato di astinenza fisica. La sindrome di dipendenza può essere presente per una sostanza psicoattiva specifica (ad esempio il tabacco, l'alcol e il diazepam), per una classe di sostanze (ad es. gli oppioidi), oppure per una gamma più ampia di sostanze psicoattive farmacologicamente differenti = classe di rischio 3
- Uso dannoso (F 10.1 - ICD 10). Uso dannoso, compreso il binge drinking. Modalità di uso di sostanza psicoattiva che causa danno alla salute. Il danno può essere somatico oppure mentale (come nel caso di episodi depressivi secondari ad assunzione di grandi quantità di alcol) = classe di rischio 3
- Problemi connessi allo stile di vita (Z 72 - ICD 10) = classe di rischio 2

- Consumo di bevande alcoliche che non rientra nelle condizioni di rischio precedentemente descritte = classe di rischio 1

Si specifica, inoltre, che l'individuazione delle classi di rischio da parte della Commissione medica locale attiene comunque ad un processo valutativo che deve tenere conto di eventuali limitazioni indotte dalla presenza di patologie alcol correlate. Ad esempio un paziente cirrotico con tendenza all'iperammoniemia che manifesti un moderato e limitato consumo di alcol deve essere collocato in una classe di rischio elevata sia perché in tali condizioni l'utilizzo dell'alcol è da escludere, sia per via degli effetti dannosi della patologia sulla performance; di altre condizioni cliniche concomitanti di pertinenza non solo alcolica (es. associazione alcol-diabete, alcol-epilessia, epatiti croniche, gravidanza, trattamenti farmacologici, uso di altre sostanze psicoattive, ecc); o di ogni altro elemento significativo concomitante o attinente (es: livello di alcolemia riscontrato al momento dell'infrazione, gravità dell'incidente, precedenti sospensioni della patente, età, recente conseguimento della patente, categoria della patente, attività lavorativa).

Il documento prevede anche il facsimile dell'informativa sul "protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica" e l'"informativa per il trattamento dei dati da consegnare al paziente".

Il protocollo prevede anche la raccolta di dati aggregati a cadenza annuale attraverso due schede che descrivono le caratteristiche e l'attività della CML l'una e le caratteristiche degli utenti l'altra.

Friuli Venezia Giulia

Il Friuli Venezia Giulia ha approvato con la DGR-18-novembre-2010-n.2323 le "Linee d'indirizzo della regione Friuli Venezia Giulia per la prevenzione degli incidenti stradali alcolcorrelati".

Nel documento si sottolinea, insieme ad altri argomenti, l'importanza dello sviluppo di un continuum fra l'azione di controllo e sanzionatoria delle Forze dell'Ordine e l'intervento informativo/motivazionale effettuato dai servizi al fine di diffondere la conoscenza puntuale delle norme previste dal Codice della Strada; la necessità dell'integrazione delle Commissioni mediche locali con specialisti medici dei Servizi Alcolologici, dotati di comprovata esperienza e competenza in materia; l'adeguamento delle procedure attuate dai Dipartimenti delle Dipendenze e dai Servizi di Alcologia alla specificità dell'utenza riferita all'art. 186 attraverso la strutturazione di percorsi motivazionali ed educativi dedicati; la condivisione fra i servizi e standardizzazione dei contenuti dei corsi informativi e motivazionali suggeriti all'utenza riferita all'art.186; lo sviluppo ed applicazione di strumenti e procedure condivisi ed omogenei, atti all'individuazione dei fattori di rischio e di protocolli standard per la valutazione dell'idoneità alla guida da parte delle CML.

Si individua la necessità dell'istituzione di una banca dati unificata per la raccolta dei flussi provenienti dalla CML e dai Dipartimenti (Prevenzione, Dipendenze, Alcologia); della condivisione di un protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica; del mantenimento del Gruppo di Coordinamento Regionale Alcol, per garantire una continuità di sviluppo e verifica costante degli obiettivi e delle strategie di intervento promossi e di collaborazione con i diversi attori interessati alla specificità della problematica Alcol e Guida (Servizi, CML, Forze dell'Ordine, Motorizzazione, Medici di Medicina Generale).

Venendo alla parte operativa vera e propria si definiscono rispettivamente gli aspetti relativi al ruolo della CML e a quello dei servizi alcolologici aziendali.

COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI (CMLP)

- É integrata da personale medico dei Servizi di Alcologia.
- Il giudizio di idoneità alla guida è formulato secondo tre classi di rischio: lieve, medio ed elevato, che devono essere accertati a partire dalla valutazione generale di una pluralità di indicatori, e, qualora opportuno, dall'invio ai Servizi Alcolologici Aziendali per l'approfondimento diagnostico.

- Porre particolare attenzione a quei fattori, anche non di tipo clinico sanitario (la recidiva) che ragionevolmente possono essere intesi come predittivi o concorrenti.
- L'invio ai Servizi Alcolologici per l'approfondimento diagnostico è indicato nei seguenti casi: in presenza di patologie o problematiche alcolcorrelate o quando si rilevi la positività di indicatori (es. esami di laboratorio) che riconducano a tali condizioni; in relazione alla presunta attitudine del soggetto a manifestare condotte a rischio e a reiterare comportamenti che compromettano la prestazione alla guida; in presenza di attività che prevedano un utilizzo professionale del mezzo in relazione all'età (sotto i 30 anni) e neopatentati.
- L'operato della commissione è improntato anche all'informazione, all'educazione ed all'eventuale motivazione al trattamento, al fine di un miglioramento dello stato di salute fisica e psichica del soggetto e quindi invita e stimola i soggetti incorsi nella sanzione a partecipare ai programmi informativi previsti dai Servizi di Alcologia Aziendali.
- **Gli indicatori su cui dovrà basarsi la richiesta di approfondimento diagnostico** sono:
 - Livello di alcolemia riscontrato al momento della violazione;
 - Accertamenti ematochimici ed eventuali ulteriori indagini cliniche richieste dalla CMLP o autonomamente prodotte dal candidato;
 - Raccolta delle informazioni anamnestiche (Età, Attività lavorativa, Recente conseguimento della patente e categoria, Precedenti sospensioni e/o violazioni dell'art. 186 CdS, Modalità del consumo alcolico e/o eventuale condizione di dipendenza alcolica, Uso di altre sostanze psicoattive);
 - Esame obiettivo;
 - Valutazione degli aspetti motivazionali, di percezione del rischio ed eventuale ipotesi di compresenza di patologie organiche alcolcorrelate o comorbilità psichiatriche.

IL RUOLO DEI SERVIZI ALCOLOGICI AZIENDALI

I Servizi di Alcologia delle Aziende Sanitarie, nel quadro della loro attività istituzionale e del loro mandato, forniscono a richiesta della CMLP, un approfondimento ed un accertamento clinico, diagnostico, un intervento specialistico o la presa in carico del soggetto. Provvedono inoltre alla realizzazione ed alla conduzione dei moduli informativi/motivazionali previsti per soggetti sottoposti a valutazione da parte della CMLP conseguentemente alla violazione all'art. 186, anche in collaborazione con altri Enti ed Associazioni.

Le azioni dei Servizi devono prevedere:

- Una valutazione finalizzata all'approfondimento del singolo caso (volto a circostanziare i motivi della sanzione, e le modalità di consumo alcolico ed eventuali condizioni di dipendenza o di abuso) ed all'eventuale presa in carico del soggetto ai fini del trattamento.
- Un percorso informativo/motivazionale dedicato, previsto per i soggetti inviati alla CMLP per guida in stato di ebbrezza alcolica, omogeneo nei singoli servizi per numero di incontri e contenuti presentati, orientato alla sensibilizzazione rispetto al pericolo ed alle conseguenze dell'abuso alcolico, alla guida e non, alla modificazione dei comportamenti a rischio, ed alla eventuale presa in carico ove necessario.
- La stesura, secondo un modello standardizzato, di una relazione da sottoporre all'attenzione della CMLP che contenga:
 - Informazioni sul percorso effettuato dal soggetto giunto alla valutazione
 - Attestato di partecipazione all'attività informativa svolta, con eventuali osservazioni
 - Indicazioni relative ad eventuali problemi e patologie alcolcorrelate che ne suggeriscano la presa in carico da parte dei servizi ai fini del trattamento.

Al fine di poter garantire una maggiore uniformità nelle prassi operative per il conseguimento dell'idoneità alla guida, nei casi di violazione all'art. 186, si propone la standardizzazione fra i servizi regionali preposti, dei

contenuti informativi minimi offerti nei **corsi informativo/motivazionali**. I corsi, della durata di non meno di sei ore, dovranno prevedere i seguenti contenuti informativi:

- Introduzione al tema dell'alcol
- Danni fisici e psichici da alcol
- Alcol: legislazione e guida. Norme procedurali e conseguenze giuridiche nei casi di violazione degli artt. 186 e 187
- I requisiti psico-fisici per una guida sicura
- Alcol e guida: aspetti informativi sulle possibili conseguenze degli incidenti alcolcorrelati (es. dinamiche dell'impatto, presentazione di immagini da 'crash test')
- Alcol: danni sociali e problemi relazionali. Le risorse sul territorio.
- Somministrazione del questionario di valutazione

Liguria

La Regione Liguria con delibera 321 del 19 dicembre 2018 ha deliberato il Protocollo regionale utilizzato nei casi di revisione o conferma della idoneità alla guida dopo episodio di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e/o psicotrope in soggetti con anamnesi positiva per dipendenza da alcol o da sostanze stupefacenti.

Qui di seguito verrà trattata unicamente la parte del protocollo relativa alla violazione dell'art 186.

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO ALCOL (violazione art. 186 del C.d.S.)

La Commissione Medica Locale richiede la seguente consulenza specialistica e i seguenti esami diagnostici:

- visita alcologica (a discrezione della Commissione Medica Locale)
- prelievo ematico per dosaggio Transferrina Carboidrato Carente (CDT)
- Dosaggio ETG su matrice cheratinica (lunghezza minima del capello/annesso pilifero, escluso pelo ascellare e pubico, 3 cm)

La raccolta dei campioni biologici deve essere effettuata presso i Centri Prelievi ASL, presso gli Ambulatori Ser.T. o presso Strutture accreditate e certificate indicate dalla Commissione Medica Locale prescrittrice. In tutti i casi deve essere garantita la catena di custodia dei campioni.

In occasione della visita alcologica, se richiesta, il soggetto deve dichiarare sotto la propria responsabilità (art. 46 DPR 445 del 2000) se fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti e se è o è stato seguito da un Centro Specialistico in relazione a problemi di alcoldipendenza e/o di tossicodipendenza. In caso affermativo, l'interessato deve richiedere certificazione clinica al Centro Specialistico di riferimento, certificazione che deve essere presentata in occasione della visita presso la Commissione Medica Locale. I soggetti che si rivolgono a CML di provincia diversa da quella di residenza, devono presentare una certificazione, rilasciata dal Ser.T. di competenza territoriale, in cui venga escluso un trattamento in atto o pregresso. Se il soggetto è incorso in violazione dell'art. 186 ed è anche seguito dal Ser.T. per problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti, deve effettuare gli accertamenti relativi al protocollo previsto per la violazione dell'Art. 186 e deve presentare una relazione dettagliata del percorso terapeutico stilata dal Ser.T. di competenza (visita unica, alcologica e tossicologica). L'aderenza al trattamento terapeutico deve essere valutata sulla base di controlli tossicologici su matrice cheratinica effettuati con cadenza regolare. In questo, caso il soggetto dovrà essere valutato dalla CML anche successivamente alla conclusione dei controlli, relativi alla violazione dell'Art. 186, sempre e solo sulla scorta della certificazione specialistica (Tossicologica) del Ser.T. di competenza, fino al raggiungimento della diagnosi di dipendenza in remissione protratta completa. Tali controlli avranno al massimo cadenza annuale, salvo diversa valutazione della CML.

Se è presente una terapia psicofarmacologica e questa è stata prescritta da uno Specialista del Ser.T. la certificazione di aderenza ed efficacia della terapia deve essere fatta da quest'ultimo. In caso contrario (soggetto seguito dalla Salute Mentale, da Psichiatra privato o con terapia prescritta dal Medico di Medicina Generale) la CML richiede la Visita Psichiatrica che deve essere effettuata presso struttura specialistica pubblica di Salute Mentale (ospedaliera o territoriale).

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO ALCOL per revisione richiesta dalla Motorizzazione Civile per esclusione patologia alcol-correlata. Soggetto inviato dalla Motorizzazione Civile alla C.M.L. per valutazione idoneità alla guida a seguito di: Esenzione per patologia, Invalidità civile, Trapianto per epatopatia alcol correlata, Segnalazioni Prefettura, Forze dell'Ordine. Durata idoneità su giudizio della CML.

In questo caso il soggetto non è stato fermato per guida in stato d'ebbrezza, ma viene inviato dalla Motorizzazione Civile a revisione dell'idoneità alla guida presso la Commissione Medica Locale a seguito di: Presenza di esenzione per patologia (O14 ALCOL); Presenza di Invalidità Civile anche per patologia alcol correlata; Soggetto trapiantato per epatopatia alcol correlata; Segnalazioni Prefettura, Forze dell'Ordine, ecc. La Commissione richiede la seguente consulenza specialistica ed i seguenti esami diagnostici, previa identificazione del paziente: visita alcolologica (a discrezione della Commissione Medica Locale); prelievo ematico per dosaggio Transferrina Carboidrato carente (CDT); Dosaggio ETG su matrice cheratinica (lunghezza minima del capello/annesso pilifero, escluso pelo ascellare e pubico, 3 cm). La raccolta dei campioni biologici deve essere effettuata presso i Centri Prelievi ASL, presso gli Ambulatori Ser.T. o presso Strutture accreditate e certificate indicate dalla Commissione Medica Locale prescrittrice. In tutti i casi deve essere garantita la catena di custodia dei campioni.

In occasione della visita alcolologica, se richiesta, devono essere approfonditi i dati anamnestici relativi al problema alcol correlato e il soggetto deve dichiarare sotto la propria responsabilità (art. 46 DPR 445 del 2000) se è stato o è seguito da Servizi specialistici (Ser.T., Centro Specialistico di Alcologia). In tal caso l'interessato deve richiedere certificazione clinica al Centro Specialistico di riferimento, certificazione che dovrà essere presentata in occasione della visita presso la Commissione Medica Locale.

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO ALCOL per revisione/conferma richiesta in quanto il soggetto ha una diagnosi di problema alcol-correlato ed è in cura presso un Servizio Specialistico - Ser.T. e/o Centro - Specialistico di Alcologia - in trattamento sia farmacologico sia non farmacologico. Durata idoneità su giudizio della CML

Soggetto con Problemi Alcol Correlati seguito dal SerT o da Centro Specialistico di Alcologia con terapia farmacologica (Disulfiram, Acamprosato, Sodio Oxibato, etc.) o non farmacologica (psicoterapia). Anche in questo caso il soggetto non è stato fermato per guida in stato d'ebbrezza, ma deve sottoporsi a revisione dell'idoneità alla guida a causa della patologia alcol correlata.

La Commissione richiede la seguente consulenza specialistica ed i seguenti esami diagnostici: visita alcolologica (da effettuarsi presso il Ser.T. o il Centro Specialistico di Alcologia di riferimento). In occasione della visita alcolologica deve essere effettuata e certificata una accurata valutazione del percorso terapeutico da parte del Medico del Ser.T. o del Centro Specialistico che segue il paziente. Deve essere specificata la durata della sobrietà, come è stata valutata nel tempo (ETG su matrice cheratinica a cadenza regolare con dosaggio contestuale della Transferrina Carboidrato Carente) e l'aderenza alla terapia farmacologica, se presente. Se è presente una terapia psicofarmacologica e questa è stata prescritta da uno Specialista del Ser.T. la certificazione di aderenza ed efficacia della terapia deve essere fatta da quest'ultimo. In caso contrario (soggetto seguito dalla Salute Mentale, da Psichiatra privato o con terapia prescritta dal Medico di Medicina Generale) la CML richiede la Visita Psichiatrica che deve essere effettuata presso struttura specialistica pubblica di Salute Mentale (ospedaliera o territoriale).

Marche

Nell'area vasta 2 delle Marche dal giugno 2005, su decisione della CML, la valutazione dell'idoneità alla guida a seguito della sospensione della patente, per violazione dell'art.186 o 186 bis del Codice della Strada, viene effettuata dalla Medicina legale. Attualmente il Centro di Alcolologia Clinica rilascia solo certificazione, su richiesta dell'interessato, dei pazienti in carico al Servizio che devono sottoporsi alla CML, specificando diagnosi e terapia psicofarmacologica in atto.

Nell'area vasta 4 delle Marche dal 2004. Un Dirigente Medico di questo STDP è da allora membro della CMLP per i problemi alcol-correlati. In questi 15 anni di attività sono stati valutati circa n°8.520 automobilisti inviati alla CMLP per infrazione all'art 186 C.D.S, con una media di n° 608 utenti/anno.

Per la valutazione dei requisiti psicofisici necessari all'idoneità alla guida tutte le persone vengono sottoposte ad un colloquio/visita specialistica con il Medico. Tale valutazione è propedeutica alla successiva esecuzione di 2 o 3 esami ematologici per la ricerca dei principali parametri alcol sensibili (nello specifico: emocromo, transaminasi, gamma-GT e CDT) richiesti sulla base delle seguenti variabili:

- tipo di patente,
- prima infrazione o recidiva,
- alcolemia rilevata al momento dell'infrazione.

Successivamente, dopo la valutazione dei risultati delle analisi, in caso di negatività, la CMLP rilascia un certificato di idoneità alla guida di durata dipendente dalle suddette variabili, di modo che l'utente venga sottoposto altre 2 o 3 volte a tutta la procedura oppure ogni 2 anni per sempre in caso di patenti superiori alla B.

Piemonte

La definizione di protocolli o procedure per gli accertamenti in tema di alcol e guida è demandata alle singole ASSL

ASL BI

In collaborazione con UEPE di Biella e di Vercelli e la Questura di Biella/Carabinieri è organizzato un **corso** rivolto a soggetti adulti che sono sottoposti alla messa alla prova, per violazione dell'articolo 186 del codice della strada. L'obiettivo è quello di informare e sensibilizzare le persone inviate dallo UEPE di Vercelli e Biella, che hanno sottoscritto un programma di trattamento e prevede la partecipazione ad incontri strutturati di sensibilizzazione sul tema alcol e guida. Nel corso dell'anno sono previste più edizioni con incontri a tema: alcol e salute, alcol e guida, aspetti legislativi e legali su alcol e guida, aspetti culturali e sociali legati all'uso di alcol.

ASL Città di Torino

Gli **incontri Alcol e Guida** "No alcol si guida!" sono stati attivati nell'anno 2015 e si rivolgono a pazienti inviati presso il Servizio Alcolologia dalla commissione medica patenti in seguito a sospensione della patente per guida in stato di ebbrezza. Tale intervento può definirsi sia come contributo per la prevenzione degli incidenti stradali con il succitato target e nello stesso tempo come momento integrativo a un eventuale percorso terapeutico. L'obiettivo di questi incontri è quello di contribuire ad aumentare il livello di consapevolezza degli effetti indesiderati dell'alcol, in particolare riguardo alle alterazioni delle abilità di guida.

Si tratta di due incontri della durata di un'ora e trenta, durante i quali si offrono elementi sia informativi che di riflessione sui rischi connessi al consumo e abuso di alcolici con particolare riferimento alla guida di veicoli. Viene utilizzata una modalità di confronto interattivo, attraverso slide, video, brainstorming, esempi pratici (es. calcolo alcolemia). Nel primo incontro, si presentano alcuni dati statistici su incidenti stradali, si affronta il concetto di alcolemia, compreso il calcolo del tasso alcolemico, e ci si confronta sulle principali norme del codice stradale. Nel secondo incontro, si forniscono alcuni spunti informativi e di riflessione sugli stili del bere

maggiormente diffusi, così conducendo i partecipanti a pensare e comunicare i propri stili del bere e, tra questi, quelli più rischiosi per la propria e altrui incolumità e salute, per poi concludere con l'individuazione di strategie preventive.

A tali incontri, in base all'andamento degli stessi e all'interesse dei soggetti coinvolti, al fine di ulteriori approfondimenti tematici, può eventualmente seguire un terzo incontro.

ASL CN1

Gli interventi vengono realizzati sotto forma di **incontri di gruppo** su tutto il territorio del Dipartimento per quegli utenti segnalati dalla Commissione Locale Patenti per guida in stato di ebbrezza che non mostrino ancora una compromissione nell'uso di alcol tale da richiedere una presa in carico terapeutica. Consta di interventi di tipo informativo-formativo, educativo, di promozione della salute e prevenzione delle situazioni di rischio di "incidenti sulla strada", causati in particolare dagli effetti dell'alcol nei conducenti di veicoli a motore.

Il programma consiste in 3 incontri della durata di circa 2 ore che vertono sui seguenti argomenti: aspetti sanitari del consumo alcolico, legislazione in materia di alcol e guida, prevenzione dell'incidentalità stradale; al termine dei 3 incontri viene rilasciato un attestato di partecipazione.

Il pacchetto informativo viene effettuato circa ogni 40 giorni alternando le sedi nell'ambito del territorio dell'ASLCN1.

L'invio viene consigliato dai medici del SERD, che fanno parte integrante della Commissione medica locale, sulla base di criteri predefiniti. Le situazioni ritenute a maggior rischio durante la visita del medico alcolologo vengono inviate ai Servizi per un percorso di approfondimento e valutazione.

ASL CN2

È attivo un protocollo relativo alla **partecipazione del consulente alcolologo Ser.D. presso la Commissione Medico Locale** per la valutazione dell'idoneità alla guida relativa alle persone che hanno violato l'articolo 186 del codice della strada. In quella sede viene effettuato il **counseling individuale ai pazienti con profilo di rischio più elevato**.

ASL NO

Collaborazione stabile, da molti anni, con la Commissione Medica Locale di Novara, per l'effettuazione di un **'counseling breve'** ("Brief Intervention") a **tutti** i soggetti che afferiscono alla Commissione stessa ai fini della revisione della patente, per guida in stato di ebbrezza; il counseling viene effettuato da un medico del Servizio di Alcologia [Dipartimento Patologia delle Dipendenze], che partecipa a tutte le sedute della Commissione. I soggetti che nel corso della visita evidenziano aspetti/elementi problematici (segnalazioni ripetute per guida in stato di ebbrezza, positività dell'esame dei capelli per il dosaggio di EtG, comportamenti incongrui — come l'assunzione di alcolici — in occasione della visita, valori alcolemici particolarmente elevati riscontrati alla guida, ecc.) vengono inviati in osservazione dalla Commissione Medica Locale, ai fini di un approfondimento diagnostico e un eventuale trattamento, al Servizio di Alcologia del Dipartimento Patologia delle Dipendenze.

ASL TO3

Il dipartimento delle Dipendenze ha elaborato la "Procedura alcol e patente" che descrive il **percorso dei pazienti inviati agli ambulatori Ser.T.** del Dipartimento "Patologia delle Dipendenze" dalle CMPP (Commissioni Mediche Provinciali Patenti).

Gli obiettivi della procedura sono: offrire alle persone coinvolte nelle infrazioni dell'art. 186 del CdS la possibilità di una sensibilizzazione sul tema dei PAC così da ridurre eventuali recidive nella stessa infrazione; tutelare la comunità nei confronti di rischi da incidenti stradali legati a una guida pericolosa di persone in stato di intossicazione alcolica; associare ad un approccio essenzialmente "organicista" (accertamenti ematochimici ed esami strumentali) di per sé non esaustivo (a causa della bassa specificità dei parametri

usualmente considerati) un intervento psico-educativo che permetta di affrontare la problematica nel modo più adeguato, prendendo in considerazione lo stile di vita e la sua correlazione con il consumo di alcol e finalizzato a ottenere una effettiva modificazione dei comportamenti; avviare al trattamento le persone e le famiglie che necessitano di una presa in carico.

Il **percorso di accoglienza multidisciplinare** prevede: la valutazione medica che include la visita medica, lo screening ematologico (Emocromo, transaminasi, Gamma GT, Trigliceridi, Colesterolo totale, F.A., CDT altro), ed eventuali esami strumentali. Per la prima valutazione clinica ci si può avvalere degli esami già in possesso del paziente, eseguiti su prescrizione della CMP (NB gli esami ematologici eseguiti c/o il Ser.T. hanno un valore puramente clinico. Attualmente, per la valutazione a fini medico legali, sono le CMP che prescrivono gli esami ematologici effettuati a carico degli interessati); la valutazione psicologica; il counseling motivazionale.

Al percorso di accoglienza fanno seguito i **percorsi trattamentali** differenziati:

1. Percorso psico-educazionale (sensibilizzazione e prevenzione del comportamento a rischio) rivolto a persone con esami di laboratorio nella norma/alterati con evidenti problemi di binge-drinking (consumi occasionali particolarmente rischiosi). Prevede la partecipazione al corso/incontri di informazione/educazionali; un periodo di osservazione di minimo 1 mese (richiesta astinenza più controlli con etilometro almeno bisettimanali); l'approfondimento psico-sociale.
2. Percorso trattamento (presa in carico e trattamento c/o ambulatori di alcologia) rivolto a persone con esami alterati, storia di consumi elevati e costanti, stato di alcolodipendenza.

Al termine del percorso viene rilasciata, su richiesta dell'interessato, una relazione sull'andamento del programma svolto, nella quale il soggetto è **collocato in una delle tre classi seguenti**:

- a) Percorso psico-educazionale (sensibilizzazione e prevenzione del comportamento a rischio): persone con esami di laboratorio nella norma/alterati con evidenti problemi di binge-drinking (consumi occasionali particolarmente rischiosi).
- b) presenza di segni/ sintomi di possibile attuale elevato consumo alcolico
- c) presenza di segni/ sintomi di attuale elevato consumo alcolico

È stata creata una "SCHEMA DI INVIO PER PERCORSO ALCOLOGICO AL SERT" da parte della Commissione Patenti.

ASL TO5

Percorso Guida Sicura. Il percorso è rivolto agli utenti inviati dalle commissioni mediche patenti e si avvia su richiesta dell'utente al fine di certificare l'astinenza da sostanze alcoliche. Per tale motivo si lavora con l'obiettivo di promuovere la consapevolezza verso le abitudini alcoliche e i rischi legati alla guida. Gli obiettivi sono: trasmettere informazioni chiare e mirate sul tema alcolemia e capacità di guida, codice della strada (Articolo 186) e sanzioni connesse; approfondire la conoscenza degli utenti, al fine di acquisire ulteriori elementi utili alla valutazione stato di rischio dei problemi alcol-correlati; promuovere un aumento della consapevolezza ed un cambiamento nei comportamenti in modo efficace; prevenire "recidive" dei comportamenti a rischio legati all'uso dell'alcol, abbinato alla guida di veicoli a motore.

ASL VC

Per quanto riguarda il rilascio/rinnovo di "patenti speciali" per soggetti segnalati per art. 186-187 CdS la **Commissione viene integrata da un esperto in patologie alcool-correlate** nella figura del Direttore del Ser.D. o suo delegato.

ASL VCO

Collaborazione stabile con la Commissione Locale Patenti dell'ASL VCO, ove viene offerto a **tutti gli utenti** che vi si rivolgono per violazione dell'art. 186 **un counseling brevissimo** sul tema degli effetti dell'alcol alla

guida. I soggetti che durante il colloquio evidenziano aspetti problematici (fermi ripetuti per guida in stato di ebbrezza, positività dell'esame del capello all'Etg, ecc.) vengono inviati al servizio alcologico del Ser.D.

Sardegna

La definizione di protocolli o procedure per gli accertamenti in tema di alcol e guida è demandata alle singole ASL.

ASL Nuoro

L'ASL di Nuoro ha elaborato un documento che definisce nel dettaglio **l'intervento del Ser.D.** con il soggetto inviato dalla CML a discrezione della stessa. La CML invia il conducente con "Richiesta di consulenza specialistica", indirizzata al Ser.D., nella quale si chiede di sottoporre l'utente in oggetto ad accertamenti diagnostici per valutare lo stato di dipendenza attuale da alcool. Il documento tratta congiuntamente la casistica relativa agli articoli 186 e 187 senza, apparentemente, differenziare i percorsi.

La valutazione dello stato di dipendenza da parte dell'équipe medico-psico-socio-educativa del Ser.D. prevede:

1. Colloquio di accoglienza con l'Assistente Sociale e/o l'Educatore Professionale.
2. Colloquio clinico con il medico.
3. Accertamenti clinici per uso di:
 - a) sostanze alcoliche: prelievo ematico per emocromo, sideremia, ferritina, ALT,AST, gamma GT, elettroforesi prot. plasm., CDT (transferrina desialata), alcoltest.
 - b) ricerca dei cataboliti urinari per oppiacei; cocaina; cannabinoidi, Metadone, Buprenorfina, benzodiazepine e/o eventuali altre sostanze.
4. Colloquio con lo psicologo e somministrazione di test (Cage, Audit, MAC 2 R, MAC 2 A).
5. Corso informativo educativo "Alcol e guida".

Sono quindi descritti gli elementi costitutivi di ogni passaggio.

1. Colloquio di accoglienza e informativo con l'Assistente Sociale e/o l'Educatore Professionale che consiste in:

- acquisizione della richiesta della CML,
- raccolta dei dati anagrafici,
- indagine sull'area socio familiare e lavorativa,
- eventuali problemi giudiziari e uso di sostanze stupefacenti e/o alcoliche,
- circostanza del ritiro della patente
- si forniscono informazioni sul percorso che dovrà effettuare al Servizio e si compilerà la modulistica che dovrà essere firmata per accettazione.

2. Colloquio con il Medico

- colloquio clinico e anamnesi tossicologica
- prescrizione accertamenti clinici
- si concorda la programmazione calendarizzata delle verifiche alcolemiche con l'etilometro (uno alla settimana) e dei prelievi biologici
- prescrizione esami di laboratorio
- Valutazione degli esami effettuati
- eventuale test di conferma (in caso di positività)

3. L'infermiere attua gli accertamenti tossicologici:

- per uso di Alcool che consistono in: n° 1 prelievo ematico per determinazione sul sangue di: Transaminasi, emocromo, sideremia, ferritina, ALT,AST, gamma GT, elettroforesi prot. Plasm., CDT (transferrina desialata), n° 4 alcoltest

- per uso di sostanze stupefacenti che consistono in: n° 4 prelievi di liquido biologico per la ricerca su urine dei cataboliti di sostanze stupefacenti (Anfetamine, Barbiturici, Benzodiazepine, Cannabinoidi, Cocaina, Metadone, Oppiacei, MDMA)

Qualora l'interessato non si presenti ai controlli tossicologici nei giorni programmati, dovrà riiniziare i controlli alcol/tossicologici.

4. Colloquio con lo Psicologo

- colloquio psicologico e anamnesi
- somministrazione e valutazione test psicodiagnostici (Cage, Audit, MAC2-R, MAC2-A)

5. **Corso** informativo sui rischi da uso di sostanza alla guida

Durante la fase di valutazione diagnostica viene proposto ad ogni utente il corso educativo e formativo "ALCOL E GUIDA" finalizzato a sensibilizzare i guidatori a una presa di responsabilità sulle conseguenze dell'abuso dell'alcol durante la guida. La partecipazione al corso formativo della durata di 2,30 ore, è rivolta ad un gruppo di 6/7 utenti per incontro, a cadenza mensile. Il corso è condotto da un medico che illustra gli aspetti clinici del danno dell'uso dell'alcol sull'intero organismo, da un assistente sociale e da un educatore professionale che trattano gli aspetti legali con l'ausilio di slide specifiche e materiale illustrativo. Si attiva così uno scambio interattivo di gruppo sulle varie esperienze personali, aspetto che dà al corso un significato non solo informativo, ma anche di riflessione e di messa in discussione di stili di vita a rischio. La frequenza al corso, "Alcol e guida", viene segnalata nella certificazione di idoneità rilasciata all'utente a fine programma e consegnata alla Commissione Medico Locale. Alla conclusione del corso si consegna a ogni partecipante un opuscolo "Guida Sicuro" e un attestato di partecipazione.

Alla conclusione dell'iter diagnostico, l'équipe valuterà, a seconda delle esigenze che potrebbero emergere durante il percorso, la necessità di svolgere ulteriori colloqui di valutazione e accertamenti clinici.

A conclusione del percorso, il Ser.D. rilascia all'utente la certificazione specialistica in busta chiusa, da consegnare alla CML.

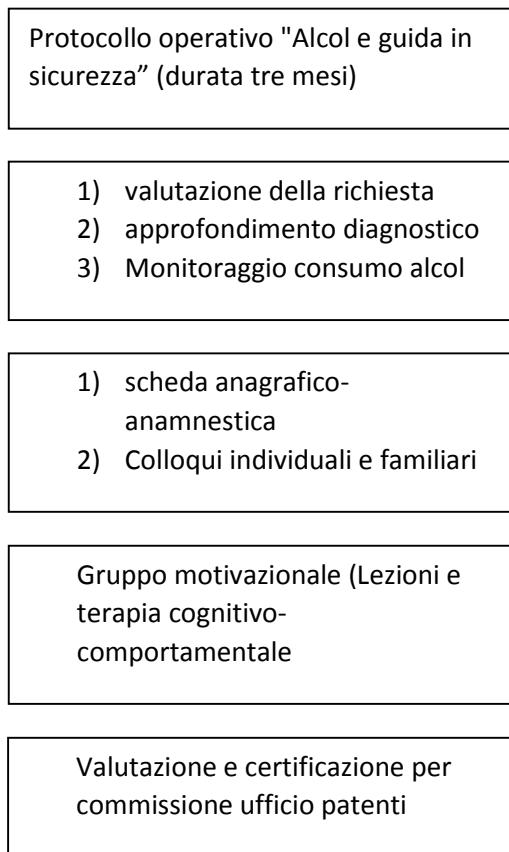
Tutte le prestazioni inserite in questa procedura, poiché non comprese nei LEA, saranno erogate previa acquisizione di copia del pagamento, a totale carico del paziente. Sono esenti dal pagamento: il colloquio di accoglienza e il corso informativo - educativo.

ASSL Cagliari

Ha provveduto a istituire un protocollo operativo, interno al Ser.D. "Alcol e guida in sicurezza", **spesso propedeutico o talora consecutivo all'esame da parte della Commissione Medica Patenti**. Prevede la valutazione della richiesta da parte di un'équipe dedicata e multidisciplinare che effettua un **approfondimento diagnostico** utilizzando strumenti di screening come il CAGE, l'AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), l'AUDIT C (versione ridotta) e il MAST. A supporto della diagnosi si utilizza il biomarcatore di consumo acuto Etilglucuronato ETC, e biomarcatori di consumo cronico: Gammaglutamil trasferasi (G-GT), Aspartato-aminotrasferasi (AST), Alanino-aminotransferasi (ALT), Volume corpuscolare medio degli eritrociti (MCV), Transferrina carboidrato carente (CDT). Al termine di questa prima analisi il personale infermieristico completa una scheda anagrafico-anamnestica e il conducente viene inserito in un "gruppo motivazionale" per lo sviluppo di nuove conoscenze e consapevolezza dei comportamenti disfunzionali in tema di alcol e guida sicura, della durata di 3 mesi. In questo arco di tempo l'utente, unitamente ad un suo familiare, partecipa a **lezioni informative** sui seguenti argomenti: concetto di unità alcolica; disturbi da abuso e dipendenza da alcol e sostanze; responsabilità civile, penale e legge sull'omicidio stradale; danni fisici e psichici indotti dell'alcol; alcol e comportamento violento; sindrome feto alcolica; comorbidità tra alcol e disturbi psichiatrici. Tali incontri di gruppo hanno una cadenza settimanale della durata di 3 ore ciascuno: a una prima fase informativa fa seguito quella a orientamento cognitivo-comportamentale, mirante ad avviare e sostenere il cambiamento. Solo in seguito a tale iter procedurale

verrà rilasciata una certificazione di assenza o di presenza del Disturbo da Uso di alcol in remissione iniziale. In quest'ultimo caso l'utente e il familiare verranno inseriti nel programma terapeutico-riabilitativo previsto dal Centro per il raggiungimento della remissione completa.

Lo schema del percorso è il seguente:



Toscana

La Toscana con Deliberazione 3 settembre 2007, n. 624 definisce le Linee di indirizzo alle commissioni mediche locali e alle Aziende USL toscane per la valutazione dell'idoneità alla guida per violazione dell'Art. 186 Nuovo Codice della Strada al fine di assicurare e rendere omogenei in ambito regionale: gli accertamenti finalizzati alla revisione delle capacità fisiche e psichiche per la guida di autoveicoli in casi di violazione dell'art. 186 del Nuovo Codice della Strada; il supporto specialistico alcolologico alle Commissioni Mediche Locali; un'adeguata informazione mirata ad indurre nei soggetti interessati una maggiore consapevolezza rispetto alla pericolosità, per sé e per gli altri, degli effetti del consumo di alcol sulla guida.

Il documento, come si vedrà più oltre, codifica con precisione tutti i passaggi, i criteri da utilizzare e le conseguenti decisioni in merito all'idoneità alla guida.

In Toscana è prevista l'istituzione del **CCA (Centro di Consulenza Alcolologica) distinto dai servizi di trattamento per i problemi alcol correlati**, appositamente dedicato all'intervento sui conducenti segnalati dalla CML.

Il conducente incorso nella violazione dell'art. 186 del NCS è tenuto a prenotare la visita della CML. Contestualmente alla prenotazione al conducente sono consegnati: un depliant informativo; la prescrizione dei markers biumorali indicativi di abuso di alcool: gamma-glutamyl transpeptidase (G-GT), emocromo per

mean corpuscular volume (MCV), aspartate-aminotransferase (AST), alanine-aminotransferase (ALT). La prescrizione di ulteriori esami, tra i quali il CTD, è a discrezione della CML.

La data di effettuazione degli esami richiesti dalla CML è assunta quale TEMPO 0. Il conducente è tenuto ad eseguire gli esami presso un Laboratorio d'Analisi, pubblico o privato accreditato, con oneri a proprio carico. L'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettui il prelievo. Il referto, in busta chiusa, è inviato dal Laboratorio alla CML e/o consegnato all'interessato/a, in base alle regole organizzative prescelte a livello locale.

PRIMO ACCESSO

La CML raccoglie l'anamnesi ed effettua la visita e, a termine degli accertamenti, assume per iscritto il giudizio che sarà diverso nei due seguenti casi.

Caso A. Presenza contemporanea delle seguenti condizioni:

- I. prima violazione dell'art. 186 del NCS;
- II. anamnesi negativa per disturbi da uso di alcol;
- III. parametri ematochimici non significativi per abuso di alcol;
- IV. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.

La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità della patente di guida, di norma, fino a 12 (dodici) mesi.

Caso B. Presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- I. recidiva nella violazione dell'art. 186 del NCS,
- II. anamnesi positiva per disturbi da uso di alcool,
- III. reperti clinici e/o ematochimici di patologie alcol-correlate.

La CML:

-SOSPENDE IL GIUDIZIO ove al conducente la patente sia già stata ritirata;

-ESPRIME GIUDIZIO MOTIVATO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA ove la patente non sia stata ritirata;

-**RICHIEDE LA CONSULENZA SPECIALISTICA** inviando in busta chiusa al CCA (Centro di Consulenza Alcolologica) la richiesta in cui riporta i reperti clinici ed ematochimici e le altre condizioni che l'hanno determinata.

La CML indirizza il conducente al CCA, nei giorni e orari prestabiliti a livello locale, e lo informa che potrà presentare altri eventuali referti di laboratorio, copie conformi di cartelle cliniche, schede di dimissione ospedaliera e/o altra documentazione attinente e disponibile.

Ove ne ravvisi l'opportunità, invita altresì il conducente a rivolgersi anche al servizio alcolologico pubblico di riferimento territoriale.

ATTIVAZIONE DEL CENTRO DI CONSULENZA ALCOLOGICA

Nel Caso B il conducente è tenuto a prenotare l'accesso al CCA secondo le modalità organizzative locali.

Lo specialista del CCA integra l'anamnesi, esegue la visita alcolologica ed il colloquio clinico, prescrive i markers bioumorali, G-GT, MCV e CDT avvalendosi anche di altri test ove ne ravvisi l'opportunità.

L'interessato dovrà eseguire gli esami in un range da 35 a 40 giorni dal tempo 0.

Il conducente è tenuto ad eseguire gli esami presso strutture pubbliche o del privato accreditato, con oneri a proprio carico.

L'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettui il prelievo.

Il referto dell'esame è di proprietà del paziente/conducente ed è consegnato all'interessato, in busta chiusa, il quale lo porta al CCA, salvo che venga inviato dal laboratorio al CCA, in accordo col paziente, in base alle regole organizzative prescelte a livello locale.

Le prestazioni erogate e/o richieste dal CCA sono effettuate con oneri a carico del conducente che verserà i relativi importi secondo le modalità organizzative locali.

Completato l'iter diagnostico il CCA invia alla CML, in busta chiusa, la relazione in cui lo specialista esprime una diagnosi di stato attuale.

Copia della relazione controfirmata dall'interessato è conservata agli atti del CCA.

Ove ne ravvisi l'opportunità, il CCA inviterà l'interessato a rivolgersi per le cure del caso al servizio alcologico pubblico di riferimento territoriale.

PRIMO ACCERTAMENTO

In base alla relazione del CCA ed all'eventuale ulteriore documentazione prodotta a cura del conducente, la CML assumerà i giudizi di seguito riportati.

Caso B.1 Caso B con diagnosi di abuso o dipendenza da alcol.

La CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA per un periodo non inferiore a 12 (dodici) mesi con la seguente eccezione.

Caso B.1.a Conducente che produca alla CML certificazione rilasciata da medico del servizio pubblico attestante terapia avversivante in corso (disulfiram per os).

Per patenti di categoria A e B la CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ per un periodo di norma non inferiore a tre e non superiore a 6 mesi, fatti salvi i casi accuratamente selezionati e certificati dall'equipe alcologica per i quali la CML può esprimere giudizio di idoneità per un periodo non superiore a sei mesi; per patenti di categorie superiori la CML di norma esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA NON INFERIORE A SEI MESI.

Per casi di somministrazione di disulfiram mediante impianto sottocutaneo la CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA.

Caso B.2 Caso B in assenza di diagnosi d'abuso o dipendenza da alcol.

La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 6 (sei) mesi per patenti di categoria A e B e fino a 3 (tre) mesi per categorie superiori.

SECONDO ACCERTAMENTO

In tutti i casi A e B, in prossimità del termine del periodo di limitazione della validità della patente o della temporanea non idoneità alla guida, il conducente prenoterà secondo le modalità organizzative locali sia la nuova visita della CML che la prescrizione dei markers bioumorali indicativi d'abuso di alcool.

Il conducente in cura presso un servizio alcologico pubblico potrà produrre alla CML certificazione, rilasciata dal medesimo servizio, attinente la diagnosi di stato attuale ed i trattamenti effettuati nel periodo.

La CML dopo la visita e l'esame dei referti di laboratorio e di eventuale ulteriore documentazione, assumerà per iscritto i diversi giudizi con riferimento ai seguenti casi.

Caso C. Secondo accesso Caso A e contemporanea presenza delle seguenti condizioni:

- I. assenza di altre violazioni dell'art. 186 del NCS;
- II. permanenza della negatività anamnestica per disturbi da uso di alcool;
- III. conferma di parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool;
- IV. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.

La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità invariato rispetto alle previsioni di legge.

Caso D. Secondo accesso Caso A ed almeno una delle seguenti condizioni:

- I. altra violazione dell'art. 186 del NCS,
- II. anamnesi positiva per disturbi da uso di alcool,
- III. reperti clinici e/o ematochimici di patologie alcol-correlate.

Il conducente rientra nel Caso B. La CML procede come al Caso B.

Caso E. Secondo accesso Caso B.1.

Il conducente rientra nel Caso B. La CML procede come al Caso B con le seguenti eccezioni.

Caso E.1 Conducente che produca certificazione, rilasciata da medico di un servizio alcologico pubblico, che attesti terapia avversivante in corso (disulfiram).

Il conducente rientra nel Caso B.1.a. La CML esprime il corrispondente giudizio.

Caso E.2 Conducente che produca attestazione di un trattamento in atto con parametri ematochimici non significativi per abuso di alcol e diagnosi di remissione protratta, rilasciate da un servizio alcologico pubblico. Il conducente è equiparato al Caso B.1.a. La CML esprime il corrispondente giudizio.

Caso F. Secondo accesso Caso B.1.a.

La CML procede come al Caso B con la seguente eccezione.

Caso F.1 Conducente che produca nuova certificazione, rilasciata da servizio alcologico pubblico, che confermi terapia avversivante per os in corso o attesti altro trattamento in atto con parametri ematochimici non significativi per abuso di alcol.

La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi per patenti di categoria A e B e fino a 6 (sei) mesi per categorie superiori.

Caso G. Secondo accesso Caso B.2 e presenza contemporanea delle seguenti condizioni:

I. parametri ematochimici non significativi per abuso di alcol;

II. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.

GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi.

Caso H. Secondo accesso Caso B.2 e conducente che produca certificazione rilasciata da servizio alcologico pubblico che confermi l'assenza di diagnosi d'abuso o dipendenza da alcol.

GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi.

In ogni altra fattispecie la CML procederà come al Caso B.

ACCERTAMENTI SUCCESSIVI

Ai successivi accessi ove la CML attesti, mediante la visita e l'esame dei referti di laboratorio e di eventuale altra documentazione, il permanere del conducente nelle condizioni che in precedenza abbiano comportato un giudizio d'idoneità con limitazione del periodo di validità della patente, procederà come di seguito indicato.

Caso I. Precedente validità fino a 3 mesi (solo categorie superiore alla B)

GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 6 (sei) mesi.

Caso J. Precedente validità fino a 6 mesi

GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi.

Caso K. Precedente validità fino a 12 mesi

GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità invariato rispetto alle previsioni di legge.

Ove si ripristinino diverse condizioni del conducente la CML, in base alle diverse fattispecie riscontrate, procederà come per il Caso B e/o come nel secondo accertamento.

In ogni caso in cui sarà riattivato, il CCA procederà come descritto al punto dell'attivazione del CCA assumendo di nuovo quale TEMPO 0 la data d'effettuazione degli esami richiesti dalla CML.

Le prestazioni erogate e/o richieste dal CCA saranno nuovamente effettuate con oneri a carico del conducente che verserà i relativi importi secondo le modalità organizzative locali.

Provincia Autonoma Trento

Nel 2018 si è proceduto alla revisione del “Protocollo d’intesa APSS, Commissione medica locale, U.O. Medicina legale, Centri alcologia, antifumo e altre fragilità”

Il documento descrive il percorso nel dettaglio e contiene i **modelli**, molto dettagliati, da utilizzare sia per gli accertamenti sia per le certificazioni (Anagrafica, Scheda diagnostica prima visita ad uso dei Servizi di Alcologia, Scheda diagnostica visite successive ad uso dei Servizi di Alcologia, Certificazione prima consulenza alcologica che i Servizi di Alcologia invieranno alla Commissione Medica Locale Patenti, Certificazioni consulenze alcologiche successive che i Servizi di Alcologia invieranno alla Commissione Medica Locale Patenti).

Tutti soggetti vengono sottoposti alla visita alcologica presso il Servizio di Alcologia. I Centri Alcolologici tramite l’interessato inviano alla Commissione Patenti la certificazione.

Sono inoltre definiti i criteri di inclusione degli utenti ai vari livelli di rischio e relative procedure di rinnovo proposte dalla Commissione Medica Locale Patenti.

Gli utenti classificati nelle categorie, “Uso attuale di alcolici/rischio molto basso” ed “Astinenti da 5 o più anni” salvo diversa indicazione della Commissione Patenti per le patenti superiori, escono dal percorso previsto dal protocollo e dalla Commissione Patenti.

CRITERI DI INCLUSIONE DEGLI UTENTI NELLE CATEGORIE D’USO DEGLI ALCOLICI

NON USO ATTUALE DI ALCOLICI Si riferisce a persone con PAC importanti (persona con pregresse problematiche alcol correlate alla quale sono stati proposti programmi riabilitativi aventi l’obiettivo dell’astinenza):

Sottogruppo 1

Si riferisce a chi non beve da 3 mesi a 1 anno ed è inserito nei programmi riabilitativi.

Sottogruppo 2

Si riferisce a chi non beve da 3 mesi a 1 anno e non è inserito nei programmi.

Sottogruppo 3

Si riferisce a chi non beve da 1 anno a 3 anni, che sia inserito o meno nei programmi.

Sottogruppo 4

Si riferisce a chi non beve da 3 a 5 anni, che sia inserito o meno nei programmi.

Sottogruppo 5

Si riferisce a chi non beve da 5 o più anni, che sia inserito o meno nei programmi.

USO ATTUALE DI ALCOLICI: Si riferisce a persone con PAC più o meno importanti (consumatori occasionali o problematici di bevande alcoliche):

A. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Molto Basso

Si riferisce a persone a cui è stata ritirata la patente, per le quali non è consentito ipotizzare un uso pericoloso di alcolici durante la guida.

1. consumo < 21 U/settimana
2. consumo occasionale non > 3U nell’ultimo mese
3. anamnesi traumatologica negativa
4. cage test negativo (nessuna risposta positiva)
5. assenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi
6. obiettività negativa
7. esami non alterati
8. normalmente hanno aderito ai programmi proposti

Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando tutte le condizioni sono presenti.

B. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Basso

1. consumo 21-28U/settimana
2. consumo occasionale >3U una volta nell'ultimo mese
3. anamnesi traumatologica negativa
4. cage test negativo (nessuna risposta positiva)
5. assenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi
6. obiettività negativa
7. esami non alterati
8. possono essere in attesa di partecipare a programmi proposti

Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due associati a tutti gli altri negativi.

C. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Intermedio

1. consumo 28-35U/settimana
2. consumo occasionale > 3U due volte nell'ultimo mese
3. anamnesi traumatologica positiva (≥ 2 risposte positive)
4. cage test negativo (una risposta positiva)
5. presenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi (≥ 1 risposta positiva)
6. obiettività negativa
7. esami alterati (per un valore)

Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due variamente associati con una o più delle altre condizioni.

D. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Elevato

1. consumo >35U/settimana
2. consumo occasionale >3U più di due volte nell'ultimo mese
3. anamnesi traumatologica positiva (≥ 2 risposte positive)
4. cage test positivo (≥ 2 risposte positive)
5. presenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi
6. obiettività positiva (presenti almeno 2 riscontri su 5)
7. esami alterati (per due valori)

Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due variamente associati con uno o più delle altre condizioni.

Nel documento sono anche contenute le linee di indirizzo per espletamento consulenze alcolologiche patenti molto dettagliate che prendono in considerazione una serie di condizioni che possono presentarsi nel percorso offrendo le relative soluzioni, articolate nelle indicazioni utili per consulenza e attribuzione livello di rischio e nelle indicazioni utili per la proposta differenziata dei programmi.

LINEE DI INDIRIZZO PER ESPLETAMENTO CONSULENZE ALCOLOGICHE PATENTI

INDICAZIONI UTILI PER CONSULENZA E ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO

- L'attribuzione del livello di rischio da parte del medico alcolologo avviene in base ad una serie di variabili contenute nel protocollo che in linea di massima sono: Anamnesi numero ritiri patente per alcol e guida, Anamnesi consumi, Anamnesi PAC fisici, familiari, Anamnesi traumatologica, Cage test, Esami ematochimici, Esame obiettivo, Altre informazioni utili).
- Se l'anamnesi dei consumi è discrepante rispetto agli altri parametri, bisogna ricontrollarla analiticamente e se si ha il sospetto che non sia esatta attribuire la categoria superiore.
- Una persona con alito alcolico va collocata almeno ad un livello di rischio intermedio.
- Per eventuali patologie non strettamente correlate all'attuale consumo di alcol (es. iperammoniemia che dia problemi alla guida) segnalarle nelle osservazioni.

- Valorizzazione del familiare se presente e invito vincolante dei familiari in caso di nuovi ritiri patenti oppure in presenza di persone con altri PAC. L'invito per la presenza del familiare da parte del medico all'utente, può valere per la visita successiva che di solito è prevista in tempi ravvicinati.
- Notizie anamnestiche esterne da prendere in considerazione al di là dei dati a disposizione (informazioni indirette dei familiari, notizie provenienti dall'ambiente, dagli operatori alcolologia ecc.).
- Anamnesi dettagliata su numero e date ritiri patente per alcol e guida in occasione di ogni visita.
- Osservazione dettagliata su precedente livello di rischio e intervallo di tempo tra l'ultima e l'attuale consulenza; in caso di intervalli più brevi sospettare nuovo ritiro per alcol e guida. A riguardo rivedere tempistica rinnovo patente utilizzata da Commissione Patenti (in particolare restrizioni per patenti superiori).
- Approccio prudenziale in prima visita (nell'anamnesi dei consumi far rientrare i consumi in occasione dell'ultimo ritiro) che in genere non prevede rischio molto basso. Il livello di rischio molto basso in prima visita andrebbero riservato esclusivamente a chi, in prima visita risulta fermato prima volta, con tasso alcolemia (0,5-0,8) con esami totalmente negativi, anamnesi consumi e anamnesi di problemi alcol correlati negativa e che naturalmente abbia già fatto gli incontri Salute, Alcol e Guida.
- Non salti nei livelli di rischio tra una valutazione e l'altra (es. passaggio da rischio elevato a rischio basso ecc.).
- Il certificato va compilato in maniera completa; ancor maggior attenzione nello scrivere nel certificato i dati oggettivi che giustifichino l'attribuzione di livelli di rischio intermedio ed elevato (es. nuovo ritiro o esami ematochimici alterati). Non opportune invece osservazioni sui consumi di alcol o eventuali ricadute.
- Il gruppo dei livelli di rischio in cui si certifica l'astinenza, per la commissione, riguarda esclusivamente persone con pregressi problemi alcol correlati importanti, che hanno l'astinenza come obiettivo vincolante, con proposte ed eventuali adesioni a programmi riabilitativi.
- In presenza di un CDT positivo si usa approccio prudenziale collocando la persona a livello di rischio intermedio o elevato a seconda di altre variabili positive eventualmente co-presenti. Nei rarissimi casi di ipotetici falsi positivi o se CDT non determinabile dare indicazione per eseguire test etilglicuronide, telefonando per appuntamento al numero 0461-902801 (Laboratorio di Sanità Pubblica, c/o CSS viale Verona, palazzina C, 1° piano).
- Alle persone fermate per la 2° volta, in prima visita dopo ultimo ritiro, si propone in linea di massima un rischio intermedio, con illustrazione dettagliata e specifica dei programmi a supporto di percorsi di cambiamento.
- Alle persone fermate dalla 3° volta in poi, in prima visita dopo ultimo ritiro si propone in linea di massima Rischio Elevato, naturalmente con illustrazione dettagliata e specifica dei programmi a supporto di percorsi di cambiamento.

INDICAZIONI UTILI PER LA PROPOSTA DIFFERENZIATA DEI PROGRAMMI

- A tutte le persone vanno dati i materiali informativi (Frena l'alcol + altro materiale informativo su alcol in generale, libretto/depliant sul fumo per fumatori e le lettere o depliant aggiornati sui programmi Salute Alcol e Guida (SAG), Scuole di Ecologia Familiare(SEF), Settimana sensibilizzazione al Benessere e altro).
- Per le persone che hanno avuto un 1° ritiro vanno proposti gli incontri informativi Salute Alcol e Guida con lettera o depliant con le date del primo corso disponibile, illustrando il concetto di credito formativo che prevede, per chi fa il corso e non presenta altri PAC, più rapida uscita dai controlli alcolologici.
- Per le persone che hanno avuto un 2° ritiro, si richiede la presenza di un familiare nella visita successiva. Come programma si propongono ciclo Salute Alcol e Guida (se non fatto in precedenza) e Scuola di Ecologia Familiare, presentandone brevemente i contenuti e il programma con le date. Naturalmente va rinforzato il concetto di credito formativo. Vanno proposti se necessario altri programmi, anche attraverso gli operatori di rete, in base alla problematicità personale/familiare; tra questi naturalmente il CAT/CEF, la settimana di sensibilizzazione al Benessere o in casi particolare altri programmi di secondo livello (Percorso riabilitativo ospedaliero, Percorso di Comunità).

- Per le persone che hanno avuto da un 3° ritiro in poi, se non presente, si richiede la presenza di un familiare nella visita successiva. Come programma, si propongono ciclo Salute Alcol e Guida (se non fatto in precedenza), Scuola di Ecologia Familiare (se non fatta in precedenza) e la Settimana di Sensibilizzazione al Benessere, presentandone brevemente i contenuti e il programma con le date a livello provinciale. Naturalmente va rinforzato il concetto di credito formativo. Vanno proposti, se necessario, altri programmi, anche attraverso gli operatori di rete, in base alla problematicità personale/familiare; tra questi vi sono naturalmente il CAT/CEF, o in casi particolare altri programmi di secondo livello (Percorso riabilitativo ospedaliero, Percorso di Comunità).
- Mentre si compila il certificato per la Commissione Patenti a voce alta evidenziare all'utente i programmi proposti, sottolineando il valore che hanno nei rinnovi successivi anche in sede di tempistica del rinnovo in Commissione Patenti.
- Consegnare direttamente all'utente la lettera aperta con la certificazione, i materiali informativi e i materiali con i indicati i programmi specifici con data e sede. (copia certificazione rimane in cartella).
- Ogni Centro Alcolologia, Antifumo e Altre Fragilità in prossimità della data degli eventi (SAG, SEF, Settimana di Sensibilizzazione) valuterà la possibilità di inviare a tutti i potenziali aderenti la lettera con il programma. A tal fine è opportuno che nel servizio ci si accordi con il medico certificatore per tenere nominativi e indirizzi degli utenti con specifici programmi proposti.
- Nella consulenza successiva si verifica sempre la partecipazione ai programmi proposti, si annota il programma realizzato in anagrafica e si certifica alla Commissione patenti la partecipazione ai programmi, definendo un livello di rischio che tenga conto dell'impegno nei percorsi di cambiamento (credito formativo) naturalmente con riproposta dei programmi non realizzati.
- È compito del medico certificatore compilare nel dettaglio la certificazione per la Commissione Patenti. In particolare vanno sempre segnalati i valori degli esami ematochimici (MCV, GGT, AMMONIEMIA, CDT o ETILGLICURONIDE,). Va segnalato alla commissione se si tratta di nuovo ritiro per alcol e guida (es. fermato 2° volta oppure fermato 3° volta). Vanno evidenziati i programmi proposti/riproposti e vanno segnalati i programmi realizzati. Va naturalmente segnato chiaramente il livello di rischio attribuito, che deve essere naturalmente uno solo, e in caso di visita di controllo va segnalato il livello di rischio della visita precedente.
- Il rinnovo patente secondo scadenza di legge e l'uscita dal circuito consulenze alcolologiche e visita in commissione patenti avviene per decisione della Commissione Patenti; orientativamente si verifica quando in sede alcolologica si attribuisce un livello di rischio Molto Basso o in caso di Astinenza da più di 5 anni, salvo prescrizione della Commissione Patenti.

Il programma da effettuarsi presso il Servizio di alcolologia, in base alle categorie di rischio può essere schematizzato come segue:

CATEGORIE USO ALCOL	PROGRAMMI PROPOSTI
Non uso attuale di alcol	Si propone prosecuzione del percorso in atto.
Rischio molto basso	<input type="checkbox"/> Consegna materiale <input type="checkbox"/> Ciclo incontri salute – alcol e guida
Rischio basso	<input type="checkbox"/> Consegna materiale <input type="checkbox"/> Ciclo incontri salute – alcol e guida
Rischio intermedio	<input type="checkbox"/> Consegna materiale <input type="checkbox"/> Ciclo incontri salute – alcol e guida <input type="checkbox"/> Club <input type="checkbox"/> Scuola ecologica familiare <input type="checkbox"/> Settimana sensibilizzazione <input type="checkbox"/> Etiltox
Rischio elevato	<input type="checkbox"/> Consegna materiale <input type="checkbox"/> Ciclo incontri salute – alcol e guida

	<input type="checkbox"/> Club <input type="checkbox"/> Scuola ecologica familiare <input type="checkbox"/> Settimana sensibilizzazione <input type="checkbox"/> Etiltox
--	--

Il **corso** prevede il seguente programma:

I° incontro:

- accoglienza e presentazione
- concetto di salute e stili di vita
- stili di vita: fattori di rischio e fattori di protezione
- stili di vita e impatto ambientale: quali connessioni?
- alcol e salute: alcuni dati
- alcol e guida
- alcol e guida: responsabilità verso se stessi e verso gli altri
- la scelta libera dei propri stili di vita: bere o non bere? come, quando e perché?
- la responsabilità individuale nella scelta degli stili di vita
- intelligenza emotiva e Capacità di Vita per poter scegliere.

II° incontro

- alcol: che cos'è? L'alcol è una droga?
- noi e l'alcol
- comportamenti a rischio (differenza tra rischio e danno)
- bere alcolici è un comportamento a rischio?
- bere moderato e PAC nella popolazione
- la persona e la famiglia con problemi di alcol (di tipo fisico, familiare, sociale,...)
- i programmi alcolologici (Servizio Alcolologia, Club delle famiglie con PAC, A.A.)
- l'approccio ecologico-sociale ai PAC
- l'approccio di popolazione
- facciamo i legislatori: in quali condizioni è raccomandabile non bere?
- la Carta Europea sull'Alcool
- alcol e ambiente, cultura, tradizioni: non sempre è facile scegliere.

III° incontro

- Scelta di nuovi stili di vita: il tempo, le capacità di vita, le emozioni, le relazioni con gli altri, la salvaguardia del pianeta
- intelligenze collettive e sobrietà
- una nuova cultura orientata all'etica, al benessere e alla responsabilità
- breve discussione: i nostri impegni per il futuro
- spazio per dubbi e chiarimenti finali
- consegna dei diplomi.

La partecipazione a 3 incontri del corso prevede il pagamento di un ticket di 35,00 euro.

Umbria

La Regione Umbria con DGR 1268 del 12/11/2018 ha approvato il "Protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida a seguito di sospensione della patente per violazione dell'art. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) o 186 bis (Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose) del Codice della strada, modificando il protocollo adottato in precedenza (2007). Il protocollo operativo persegue

i seguenti obiettivi specifici: - Definire procedure uniformi nel territorio regionale, rigorose sotto il profilo medico legale e aggiornate secondo le più recenti innovazioni in ambito normativo, tecnico-scientifico e diagnostico-laboratoristico; - Potenziare le attività di informazione riguardanti gli effetti del consumo di alcol sulle capacità di guida e, più in generale, incrementare le attività volte a modificare gli stili di vita e i comportamenti rischiosi per la salute e la sicurezza stradale; - Intercettare precocemente le persone con problemi alcolcorrelati e promuovere l'accesso ai trattamenti terapeutici appropriati.

La Prefettura invia all'interessato la notifica del provvedimento di sospensione della patente e da comunicazione dell'obbligo di presentarsi, entro un tempo prestabilito, alla Commissione Medica Locale competente per territorio, alla quale spetta il compito di valutare l'idoneità alla guida. Al primo contatto dell'utente, la segreteria della Commissione Medica Locale consegna un prospetto informativo, redatto secondo il modello allegato, che richiede l'effettuazione della valutazione alcolologica e fornisce indicazioni puntuali sul percorso da seguire. La Commissione Medica Locale, integrata dal medico con competenze specifiche in campo alcolologico, sottopone quindi l'interessato, a conclusione del percorso valutativo, a visita collegiale e, presa visione della relazione rilasciata dal servizio di Alcologia, formula il giudizio di idoneità o di non idoneità alla guida. Il servizio di Alcologia nell'ambito del presente protocollo espleta, nei confronti delle persone inviate dalla Commissione Medica Locale, le seguenti funzioni: - effettua la valutazione alcolologica, effettua un intervento informativo/motivazionale sui rischi indotti dal consumo di alcol e, più in generale, attua iniziative di sensibilizzazione volte a modificare gli stili di vita e i comportamenti rischiosi per la salute e la Sicurezza stradale; - promuove, laddove sia diagnosticato un disturbo da uso di alcol, l'accesso a trattamenti terapeutici appropriati.

RIFERIMENTI PER LA CLASSIFICAZIONE DIAGNOSTICA IN CAMPO ALCOLOGICO

Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali costituisce il riferimento riconosciuto dalla comunità scientifica internazionale per la diagnosi delle diverse forme di addiction. Nella sua ultima versione, il DSM 5, introduce la categoria del "disturbo da uso di sostanze o da addiction senza sostanze (gioco d'azzardo)", nell'ambito della quale si colloca il "disturbo da uso di alcol", declinato secondo livelli crescenti di gravità, definiti attraverso criteri diagnostici prestabiliti. Questa impostazione nosografica risulta particolarmente utile ai fini di questo protocollo, sia perché introduce criteri diagnostici univoci, sia perché prevede una distinzione per livello di gravità che contribuisce ad orientare la graduazione del livello di rischio.

IL PERCORSO DI VALUTAZIONE ALCOLOGICA

La valutazione alcolologica, richiesta dalla Commissione Medica Locale per **tutti gli utenti** che vi accedono per violazione dell'art. 186 o 186 bis del Codice della Strada, è mirata ad una diagnosi personalizzata e prende in considerazione sia il versante medico che quello psicologico e comportamentale riferiti al consumo di alcol. Viene effettuata dal medico del servizio di Alcologia, che può essere affiancato da altre figure professionali (infermiere, psicologo, educatore, ...) secondo un approccio multidisciplinare. La valutazione alcolologica comprende: - raccolta dell'anamnesi; - esame obiettivo, - valutazione degli accertamenti tossicologici (EtG), - prescrizione e valutazione di eventuali ulteriori esami di laboratorio (MCV, AST, ALT, gammaGT, CDT), laddove necessari per precisare il quadro diagnostico, - valutazione della sfera psicologica e comportamentale con esclusivo riferimento al consumo di alcol a rischio, con somministrazione di test standardizzati per la verifica del comportamento di consumo (a scelta tra AUDIT, AUDIT-C, CAGE), - certificazione medica per la Commissione Medica Locale, - inserimento dei dati nel sistema di rilevazione informatizzato in dotazione ai servizi di Alcologia.

Alla prima valutazione alcolologica si associa in tutti i casi l'esecuzione di un intervento informativo/motivazionale sui rischi alcolcorrelati, finalizzato a promuovere la modificazione dei comportamenti a rischio. Qualora sia riscontrato un "disturbo da uso di alcol", viene prospettata e incoraggiata la possibilità di presa in carico da parte del servizio. Al termine del percorso di valutazione diagnostica, il servizio trasmette la relazione medica alla Commissione Medica Locale. La relazione viene

redatta utilizzando esclusivamente il modello allegato e debitamente sottoscritta dal medico del servizio di Alcologia, che può avvalersi del contributo di ulteriori professionisti sanitari, se ritenuto necessario. Il percorso per la valutazione alcolologica si completa entro un termine minimo di 30 giorni ed un termine massimo di 60 giorni dall'invio da parte della Commissione Medica Locale effettuato dalla segreteria al momento della prenotazione della visita collegiale.

GLI ESAMI DI LABORATORIO

In base alle più recenti acquisizioni ripe-fiale dalla letteratura scientifica di settore, si individua la determinazione dell'Etilglucuronide (EtG) su matrice cheratinica (capello) quale esame tossicologico altamente sensibile e altamente specifico per la valutazione dell'assunzione di alcol. L'esame viene prescritto dalla segreteria della Commissione Medica Locale al primo contatto dell'utente o in occasione delle rivalutazioni successive e viene effettuato presso uno dei laboratori sopra indicati. Ogni informazione riguardante il percorso da seguire viene fornita all'interessato dalla segreteria della Commissione Medica Locale, attraverso materiali informativi redatti secondo il modello allegato. Alla prima valutazione alcolologica, il referto viene trasmesso dal laboratorio al servizio di Alcologia e, in occasione del primo colloquio, viene verificato dal medico; questi, sulla base dei risultati dell'analisi e/o di elementi emersi dalla visita medica e dal colloquio clinico, può prescrivere ulteriori esami ematochimici utili a perfezionare il quadro diagnostico. Per le rivalutazioni successive, il referto viene trasmesso dal laboratorio al servizio di Alcologia, qualora sia stata richiesta dalla Commissione Medica Locale una rivalutazione del quadro diagnostico, oppure direttamente alla Commissione Medica Locale, che lo verificherà in occasione della visita collegiale di rivalutazione.

GLI INTERVENTI INFORMATIVO-MOTIVAZIONALI

Alla prima valutazione alcolologica si accompagna l'esecuzione, da parte degli operatori del servizio di Alcologia, di un intervento informativo-motivazionale, finalizzato ad una maggiore consapevolezza e responsabilizzazione in merito alla pericolosità degli effetti dell'alcol sulla guida e alla modificazione dei comportamenti rischiosi per la salute e la sicurezza stradale. Si avvale delle tecniche proprie dell'approccio motivazionale e può essere attuato attraverso colloqui individuali o incontri di gruppo.

LA PRESA IN CARICO TERAPEUTICA

Nel caso emerga dalla valutazione alcolologica un disturbo da uso di alcol per il quale sia indicato un trattamento terapeutico o un programma di monitoraggio, il servizio propone la presa in carico terapeutica, avviando quindi l'interessato ai percorsi previsti per l'accesso ad un programma appropriato, e ne dà comunicazione alla Commissione Medica Locale. Nel caso di utenti già in carico al servizio di Alcologia, sarà fornita alla Commissione Medica Locale una certificazione che specifichi la durata della presa in carico, i trattamenti farmacologici in corso, l'aderenza al percorso di cura, l'esito degli esami tossicologici (EtG), le eventuali problematiche e patologie concomitanti.

LA CERTIFICAZIONE ALCOLOGICA

Il percorso di valutazione alcolologica si conclude con una relazione clinica redatta dal medico del servizio di Alcologia, eventualmente affiancato da altri operatori che abbiano preso parte al percorso valutativo, utilizzando esclusivamente il modello allegato. La relazione, di valore medico legale, è sottoscritta dal medico e riporta: i dati anamnestici, i rilievi all'esame obiettivo, il risultato del test tossicologico (EtG) e degli eventuali esami di laboratorio; diagnosi definita secondo i criteri del DSM 5; note salienti emerse dai colloqui clinici e dai test sul consumo rischioso di alcol sopra indicati; conferma dell'effettuazione dell'intervento informativo-motivazionale; indicazioni specifiche riguardanti l'eventuale presa in carico controlli, i programmi svolti e i controlli previsti per il monitoraggio.

LA VALUTAZIONE DI IDONEITÀ ALLA GUIDA

L'attribuzione del giudizio di idoneità psicofisica alla guida formulata dalla Commissione Medica Locale si basa su una serie di indicatori, che prendono in considerazione, oltre alle circostanze specifiche rilevate al momento della violazione e agli elementi emersi dalla valutazione clinica, anche altri elementi sostenuti dai dati epidemiologici, secondo i quali la maggiore frequenza di incidenti stradali si verifica nella popolazione giovanile e nei neopatentati. Si riporta di seguito l'elenco degli indicatori presi in esame per l'individuazione della condizione di rischio per la sicurezza nella guida:

- a) rifiuto/accettazione dell'alcoltest e dosaggio dell'alcolemia al momento dell'infrazione,
- b) età < o > di 25 anni,
- c) patente di guida acquisita da + o — di 3 anni,
- d) categoria della patente di guida,
- e) eventuali recidive dell'infrazione,
- f) criteri diagnostici del DSM 5 per "disturbo da uso di alcol",
- g) determinazione dell'EtG,
- h) eventuale positività ai test di laboratorio indicativi di consumo dannoso di alcol, qualora siano stati effettuati (GammaGT, AST, ALT, MCV, CDT),
- i) terapia con psicofarmaci in corso, da interpretare tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi,
- j) eventuale disturbo da uso di sostanze stupefacenti concomitante ed eventuale stabilizzazione con trattamento terapeutico,
- k) eventuali condizioni di rischio riferibili al consumo di alcol emerse dalla valutazione della sfera psicologica e comportamentale e dai test sul consumo rischioso di alcol indicati nel capitolo riguardante la valutazione alcologica.

Gli indicatori da a) a e) vengono valutati dalla Commissione Medica Locale, mentre gli indicatori da f) a k) sono considerati nell'ambito della valutazione alcologica effettuata dal servizio specialistico. In base alla valutazione del complesso degli indicatori sopra riportati, sono individuate quattro possibili classi di rischio: molto lieve, lieve, medio ed elevato.

La Commissione Medica Locale attribuisce al singolo candidato una delle classi di rischio sulla base degli indici rilevati nella situazione specifica e tenendo conto dei parametri riportati ai paragrafi seguenti.

Rischio molto lieve.

- Patente di gruppo 1,
- Alcolemia <0,8 gr/l al momento dell'infrazione,
- Non rilevato disturbo da uso di alcol secondo i criteri del DSM 5,
- EtG < 30.

Non rilevato alcuno degli indici richiamati per le classi di rischio successive.

Rischio lieve.

- Patente di gruppo 1,
- Non rilevato disturbo da uso di alcol secondo i criteri del DSM 5,
- EtG <30.
- È stato rilevato uno dei seguenti indici:
 - alcolemia >0,8 ed <1,5 gr/l al momento dell'infrazione,
 - età <25 anni,
 - incidente stradale,
 - terapia con psicofarmaci in corso valutata come rischio lieve tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi

Non rilevato alcuno degli indici richiamati per le classi di rischio successive.

Rischio medio.

È stato rilevato più di uno degli indici di rischio richiamati per la categoria precedente e/o uno dei seguenti:

- rifiuto dell'alcol-test alla rilevazione dell'infrazione,
- alcolemia >1,5 gr/l al momento dell'infrazione,
- patente conseguita da meno di 3 anni,
- patente di gruppo 2,
- prima recidiva,
- EtG >30,
- diagnosi di disturbo da uso di alcol di grado lieve, secondo i criteri del DSM 5,
- terapia con psicofarmaci in corso, valutata come rischio medio tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi,
- concomitante disturbo da uso di sostanze stupefacenti in trattamento terapeutico stabilizzato,
- patologie alcolcorrelate o patologie organiche comunque compromettenti la capacità di guida, in fase di compenso clinico,
- condizioni di rischio riferibili al consumo di alcol emerse dalla valutazione della sfera psicologica e comportamentale e dai test sul consumo rischioso di alcol indicati nel capitolo riguardante la valutazione alcologica.

Non rilevato alcuno degli indici richiamati per la classe di rischio successiva.

Rischio elevato.

È stato rilevato più di uno degli indici di rischio richiamati per le precedenti categorie e o almeno uno dei seguenti:

- diagnosi di disturbo da uso di alcol di grado medio o grave, secondo i criteri del DSM 5,
- concomitante disturbo da uso di sostanze stupefacenti, in fase attiva,
- patologie alcolcorrelate o patologie organiche comunque compromettenti la capacità di guida, in fase di scompenso clinico,
- terapia con psicofarmaci in corso, valutata come rischio elevato tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi,
- condizioni di rischio elevato riferibili al consumo di alcol emerse dalla valutazione della sfera psicologica e comportamentale e dal test sul consumo rischioso di alcol indicati nel capitolo riguardante la valutazione alcologica,
- recidive ripetute.

I PROVVEDIMENTI DELLA COMMISSIONE MEDICA LOCALE

In occasione della visita collegiale, la Commissione Medica Locale attribuisce all'interessato la classe di rischio per la sicurezza nella guida in base ai criteri sopra indicati, quindi stabilisce l'idoneità/inidoneità alla guida secondo i parametri di seguito riportati. In casi peculiari e di particolare criticità, la Commissione Medica Locale può variare la successione temporale di validità della patente, riportando le motivazioni nella documentazione sanitaria.

1. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 1 - molto lieve Validità per 1 anno — rivalutazione — validità piena.
2. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 2 - lieve Validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni — rivalutazione — validità piena.
3. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 3 - medio Validità per 6 mesi — rivalutazione — validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni — rivalutazione — validità piena.
4. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 4 - elevato Se ritenuto opportuno dalla CML in base alla gravità degli indici specifici rilevati nel singolo caso, non validità da 2 a 6 mesi — rivalutazione — validità per 6 mesi — rivalutazione — validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni —

rivalutazione — ulteriore validità temporanea o validità piena a seconda del grado di rischio riscontrato.

5. Provvedimenti della CML nel caso di recidive. Nel caso siano state rilevate una o più recidive nel periodo di osservazione disposto dalla Commissione Medica Locale o anche al di fuori di esso, viene stabilito un periodo di inidoneità temporanea alla guida per un periodo variabile da 3 a 6 mesi, a discrezione della Commissione Medica Locale in relazione ai singoli casi.

LE RIVALUTAZIONI SUCCESSIVE

Allo scadere del periodo di idoneità temporanea alla guida, l'interessato si sottopone ad una nuova determinazione dell'EtG su matrice cheratinica e su eventuale indicazione della Commissione Medica Locale nel caso sia stato rilevato un grado di rischio medio o elevato, a rivalutazione presso il servizio di Alcologia.

Questa comprende:

- esame obiettivo,
- valutazione degli accertamenti tossicologici (EtG),
- prescrizione e valutazione di eventuali ulteriori esami di laboratorio o di eventuale consulenza specialistica,
- certificazione per la Commissione Medica Locale,
- inserimento dei dati nel sistema di rilevazione informatizzato in dotazione ai servizi di Alcologia.

La Commissione Medica Locale effettua quindi la visita collegiale e considerato il referto del test tossicologico o la certificazione del servizio di alcologia attribuisce l'idoneità o inidoneità alla guida secondo le successioni temporali sopra riportate.

COSTI DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni sanitarie effettuate nell'ambito del percorso di verifica dell'idoneità alla guida a seguito di sospensione della patente per violazione dell'art. 186 o dell'art. 186 bis del Codice della strada costituiscono compito istituzionale delle strutture sanitarie ma non sono ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza e pertanto devono essere erogate senza che vi sia alcun onere a carico delle Aziende USL. I costi quindi sono intesi a carico del diretto interessato.

ASPETTI ORGANIZZATIVI ED AMMINISTRATIVI

Le Aziende USL adottano soluzioni organizzative idonee a favorire l'accesso di questa tipologia di utenti ai servizi/unità di Alcologia, dedicando a questa attività preferibilmente accessi differenziati. Per far fronte al carico di lavoro, tenendo conto che si tratta di prestazioni escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza, possono essere utilizzate forme di attività intramuraria di tipo libero professionale d'equipe, secondo quanto previsto dai contratti di lavoro, dalle disposizioni regionali e dagli accordi aziendali.

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO

Monitoraggio dell'applicazione del protocollo al fine di supportare e monitorare l'applicazione del presente protocollo, si costituisce, presso la Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, un gruppo di lavoro regionale, composto dai presidenti delle Commissioni Mediche Locali, dai responsabili dei servizi di Alcologia e dai funzionari regionali competenti in materia. Le Aziende USL trasmetteranno alla Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane una relazione annuale inerente le modalità di applicazione del provvedimento e i dati relativi. Si istituisce il sistema regionale informatizzato di rilevazione dei dati delle Commissioni Mediche Locali. I servizi di Alcologia inseriranno i dati riguardanti gli accessi degli utenti e le prestazioni erogate per il presente protocollo nel sistema informativo regionale in uso presso i servizi. Il monitoraggio dei dati epidemiologici è affidato all'osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze che dovrà selezionare gli indicatori più opportuni e le relative fonti di dati per

verificare l'andamento nel tempo degli incidenti stradali, il loro rapporto con il consumo di alcolici, le violazioni al Codice della strada, le attività di prevenzione e di contrasto e il loro esito.

Il documento include alcuni moduli da utilizzare:

- Prospetto informativo per i casi di revisione della patente per guida in stato di ebbrezza alcolica (art. 186 o art. 186bis del Codice della Strada) consegnato dalla segreteria della CML contestualmente alla prenotazione della visita collegiale.
- Modello per la certificazione alcolologica (relazione per la CML).
- Procedure per la determinazione di marker di uso alcolico (etilglucuronide) per l'accertamento della idoneità alla guida.
- Tariffe a carico dell'interessato per le prestazioni e gli esami da sostenere nei casi di revisione della patente per guida in stato di ebbrezza alcolica.

Valle d'Aosta

La regione Valle d'Aosta non ha elaborato protocolli in merito al percorso del conducente segnalato alla CML. Ha invece elaborato una "Istruzione Operativa Aziendale Legge 41 del 25.03.2016 Modulo Prelievo Coatto Sostanze d'abuso ed Etanolemia Omicidio Stradale" che regola le procedure relative all'accertamento dello stato di ebbrezza alcolica o di alterazione da stupefacenti d'urgenza in PS per i delitti ex art 589 bis e 590 bis sia come autonoma contravvenzione al Codice della Strada (Art. 186 guida sotto l'influenza di alcool; Art.187 guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti); per i reati ex Artt. 189 co 6 e 7 CdS fuga dal luogo del sinistro e omessa assistenza alle persone ferite; per i reati Artt 186 co 7 e 187 co 8 rifiuto di sottoporsi ad accertamenti per il riconoscimento di stato di ebbrezza o presenza di sostanze di abuso.

Sintesi e discussione dei provvedimenti

Hanno risposto alla richiesta di invio dei materiali pertinenti o il materiale è stato reperito in rete autonomamente a cura dell'ente strumentale esecutore del progetto 13 regioni e province autonome. Basilicata, Valle d'Aosta, Marche, Piemonte e la Sardegna non hanno prodotto documenti regionali. La Valle d'Aosta e la P.A. di Bolzano hanno prodotto un protocollo con le Forze dell'Ordine sulla determinazione d'urgenza presso il DEA. Nel caso del Piemonte e della Sardegna è stato possibile reperire la documentazione prodotta da alcune ASL. In Piemonte una delle nove Asl che hanno risposto ha elaborato un protocollo, interno al Ser.D., molto dettagliato, del percorso cui accede il conducente inviato dalla CML, mentre nelle altre Asl viene descritto il contenuto di alcune attività, quali i corsi di sensibilizzazione organizzati. Nel caso delle due ASL della Sardegna che hanno risposto, il protocollo, interno al Ser.D., entra nel dettaglio del percorso del paziente inviato in autonomia dalla CML.

In totale sono state analizzate 20 procedure. Dalla lettura e dal confronto dei provvedimenti reperiti emergono alcune considerazioni che vengono di seguito proposte alla riflessione.

Collaborazione CML/Ser.D. In sei casi la procedura riguarda la collaborazione tra CML e Ser.D., in nove casi riguarda solo il Ser.D. o solo la CML, in quattro casi riguarda la sola presenza dell'alcolologo in CML, in tre casi riguarda unicamente le procedure cui attenersi per gli accertamenti d'urgenza richiesti dalle forze dell'ordine (tabella 1).

Livelli di rischio. In sei procedure sono individuati i livelli di rischio e descritti i criteri in base ai quali classificare i conducenti. Come si può vedere dalla tabella 2 la numerosità dei livelli di rischio è molto diversa e i criteri sono, di conseguenza, articolati in maniera differente.

Invio al Ser.D. per accertamenti. In undici procedure è descritto l'invio al Ser.D. per gli accertamenti. In due procedure tutti i soggetti vengono inviati preliminarmente al Ser.D., per l'accertamento. In un caso vengono inviati tutti soggetti al Ser.D. per il colloquio informativo, mentre vengono selezionati i soggetti da

inviare per esami e colloqui. Nei casi restanti i soggetti da inviare sono selezionati in base a criteri che in sette casi sono esplicitati. Come si vede dalla tabella 3 i criteri sono diversi e articolati in maniera differente nelle diverse procedure.

Accertamenti. In sette procedure sono descritti nel dettaglio gli accertamenti cui sottoporre i conducenti. L'elenco, anche in questo caso, come si vede dalla tabella 3, non è allineato tra le diverse procedure.

Rinnovo patente. In sei procedure sono esplicitate le decisioni da prendere in ragione della classificazione del conducente. In conseguenza della difformità dei livelli di rischio e dei criteri per classificare i soggetti nelle diverse categorie si osserva una differenza nelle casistiche descritte (tabella 4).

Percorso presso il Ser.D. In quattordici procedure sono descritti i percorsi di cui usufruisce il conducente. Si va dal counseling breve effettuato dall'alcolologo durante la seduta della CML alla descrizione del trattamento del soggetto presso il Ser.D. In tre procedure è descritto un percorso differenziato in base alla gravità (tabella 5).

Equipe dedicata. In due procedure è prevista la costituzione di una equipe appositamente dedicata alla consulenza ai conducenti segnalati dalla CML. Il Servizio di Alcologia interviene solamente in caso di invio per trattamento. In una procedura è esplicitato che lo specialista che effettua la consulenza debba essere diverso da quello che ha in trattamento il soggetto, qualora il conducente sia già in carico al Servizio (tabella 6).

Modulistica. In quattro procedure sono previsti i moduli da utilizzare nell'ambito del percorso di consulenza (tabella 6).

Corso. In dieci procedure viene previsto un corso. In otto casi vengono descritti i contenuti del corso con livelli di approfondimento molto differenziati (tabella 7).

Emerge quindi un quadro molto differenziato. Solo alcune Regioni o PA hanno elaborato procedure al livello regionale. Le procedure consultate evidenziano molteplici differenze che fanno sì che i conducenti siano sottoposti a percorsi molto differenziati, con livelli di approfondimento molto diversi e utilizzando criteri di classificazione non uniformi.

Tabella 1. Oggetto dei provvedimenti.

Regione/Provincia Autonoma	ASL	Anno	Forze di Polizia, Questura, Prefettura ecc	Solo Alcolologo in CML	Solo SerD	Solo CML	Collaborazione CML-SerD
Abruzzo		2017					X
Provincia Autonoma Bolzano		2014	X				
Campania		2014			X		
Emilia Romagna		2017					X
Friuli Venezia Giulia		2010			X	X	
Liguria		2018					X
Marche	AV 4	2014					X
Piemonte	ASL BI	2017	X				
	ASL Città di Torino	2015			X		
	ASL CN1	2006			X		
	ASL CN2	2016		X			
	ASL NO	2016		X			
	ASL TO3	2010			X		
	ASL TO5	2016			X		
	ASL VC	2015		X			
	ASL VCO	2006		X			
Sardegna	ASSL Nuoro	2018			X		
	ASSL Cagliari	2018			X		
Toscana		2007					X
Provincia Autonoma Trento		2018			X		
Umbria		2018					X
Valle d'Aosta		2016	X				

Tabella 2. Livelli di rischio.

Regione/Provincia	Livelli di rischio
Abruzzo	<ul style="list-style-type: none"> • Classe di rischio 1. Consumo occasionale di bevande alcoliche, senza problemi multidimensionali evidenti (tutti i conducenti che non hanno eseguito visita Ser.D. preliminare alla CML e hanno esami nella norma o che hanno eseguito la visita preliminare Ser.D. da cui risulti diagnosi di consumo occasionale, senza problemi multidimensionali evidenti) • Classe di rischio 2. Tutte le situazioni non classificabili nella classe 1 o nella classe 3. • Classe di rischio 3. Disturbo da uso di alcol. Specificare se di grado lieve (2-3 criteri del DSM V), moderato (4-5 criteri) (6 criteri o più), con esclusione delle remissioni protratte complete; presenza di patologie alcol correlate.
Emilia Romagna	<ul style="list-style-type: none"> • Alcoldipendenza (F 10.2 - ICD 10). Sindrome di dipendenza. Insieme di fenomeni comportamentali, cognitivi e fisiologici che si sviluppano in seguito all'uso ripetuto della sostanza e che includono tipicamente un desiderio intenso di assumere la sostanza, una ridotta capacità di controllarne l'uso, il perseverare rispetto ad altre attività e doveri, lo sviluppo di tolleranza e talvolta uno stato di astinenza fisica. La sindrome di dipendenza può essere presente per una sostanza psicoattiva specifica (ad esempio il tabacco, l'alcol e il diazepam), per una classe di sostanze (ad es. gli oppioidi), oppure per una gamma più ampia di sostanze psicoattive farmacologicamente differenti = classe di rischio 3 • Uso dannoso (F 10.1 - ICD 10). Uso dannoso, compreso il binge drinking. Modalità di uso di sostanza psicoattiva che causa danno alla salute. Il danno può essere somatico (come nei casi di epatite da auto somministrazione di sostanze psicoattive per via iniettiva) oppure mentale (come nel caso di episodi depressivi secondari ad assunzione di grandi quantità di alcol) = classe di rischio 3 • Problemi connessi allo stile di vita (Z 72 - ICD 10) = classe di rischio 2 • Consumo di bevande alcoliche che non rientra nelle condizioni di rischio precedentemente descritte = classe di rischio 1

Regione/Provincia	Livelli di rischio
Toscana	<p>Caso A. Presenza contemporanea di: I. prima violazione dell'art. 186 del NCS; II. anamnesi negativa per disturbi da uso di alcool; III. parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool; IV. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.</p> <p>Caso B. Presenza di almeno una delle condizioni: I. recidiva nella violazione dell'art. 186 del NCS, II. anamnesi positiva per disturbi da uso di alcool, III. reperti clinici e/o ematochimici di patologie alcol-correlate.</p> <p>Caso B.1 Caso B con diagnosi di abuso o dipendenza da alcool.</p> <p>Caso B.1.a Conducente che produca alla CML certificazione attestante terapia avversivante in corso.</p> <p>Caso B.2 Caso B in assenza di diagnosi d'abuso o dipendenza da alcool.</p> <p>Caso C. Secondo accesso Caso A e contemporanea presenza di: I. assenza di altre violazioni dell'art. 186 del NCS; II. permanenza della negatività anamnestica per disturbi da uso di alcool; III. conferma di parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool; IV. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.</p> <p>Caso D. Secondo accesso Caso A ed almeno una delle seguenti condizioni: I. altra violazione dell'art. 186 del NCS, II. anamnesi positiva per disturbi da uso di alcool, III. reperti clinici e/o ematochimici di patologie alcol-correlate.</p> <p>Caso E.1 Conducente che produca certificazione, rilasciata da medico di un servizio alcologico pubblico, che attesti terapia avversivante in corso (disulfiram).</p> <p>Caso E.2 Conducente che produca attestazione di un trattamento in atto con parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool e diagnosi di remissione protratta.</p> <p>Caso F. Secondo accesso Caso B.1.a.</p> <p>Caso F.1 Conducente che produca nuova certificazione, che confermi terapia avversivante per os in corso o attesti altro trattamento in atto con parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool.</p> <p>Caso G. Secondo accesso Caso B.2 e presenza contemporanea di: I. parametri ematochimici non significativi per abuso di alcool; II. assenza di reperti clinici di patologie alcol-correlate.</p> <p>Caso H. Secondo accesso Caso B.2 e conducente che produca certificazione che confermi l'assenza di diagnosi d'abuso o dipendenza da alcool.</p>

Regione/Provincia	Livelli di rischio
PA Trento	<p>NON USO ATTUALE DI ALCOLICI Si riferisce a persone con PAC importanti (persona con pregresse problematiche alcol correlate alla quale sono stati proposti programmi riabilitativi aventi l'obiettivo dell'astinenza)</p> <p>Sottogruppo 1 non beve da 3 mesi a 1 anno ed è inserito nei programmi riabilitativi.</p> <p>Sottogruppo 2 non beve da 3 mesi a 1 anno e non è inserito nei programmi.</p> <p>Sottogruppo 3 non beve da 1 anno a 3 anni, che sia inserito o meno nei programmi.</p> <p>Sottogruppo 4 non beve da 3 a 5 anni, che sia inserito o meno nei programmi.</p> <p>Sottogruppo 5 non beve da 5 o più anni, che sia inserito o meno nei programmi.</p> <p>USO ATTUALE DI ALCOLICI: Si riferisce a persone con PAC più o meno importanti (consumatori occasionali o problematici di bevande alcoliche).</p> <p>A. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Molto Basso, persone a cui è stata ritirata la patente, per le quali non è consentito ipotizzare un uso pericoloso di alcolici durante la guida.</p> <p>1. consumo < 21 U/settimana, 2. consumo occasionale non > 3U nell'ultimo mese, 3. anamnesi traumatologica negativa, 4. cage test negativo (nessuna risposta positiva), 5. assenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi, 6. obiettività negativa, 7. esami non alterati, 8. normalmente hanno aderito ai programmi proposti. Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando tutte le condizioni sono presenti.</p> <p>B. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Basso: 1. consumo 21-28U/settimana, 2. consumo occasionale >3U una volta nell'ultimo mese, 3. anamnesi traumatologica negativa, 4. cage test negativo (nessuna risposta positiva), 5. assenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi, 6. obiettività negativa, 7. esami non alterati, 8. possono essere in attesa di partecipare a programmi proposti. Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due associati a tutti gli altri negativi.</p> <p>C. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Intermedio: 1. consumo 28-35U/settimana, 2. consumo occasionale > 3U due volte nell'ultimo mese, 3. anamnesi traumatologica positiva (≥ 2 risposte positive), 4. cage test negativo (una risposta positiva), 5. presenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi (≥ 1 risposta positiva), 6. obiettività negativa, 7. esami alterati (per un valore). Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due variamente associati con una o più delle altre condizioni.</p> <p>D. Uso Attuale di Alcolici a Rischio Elevato: 1. consumo >35U/settimana, 2. consumo occasionale >3U più di due volte nell'ultimo mese, 3. anamnesi traumatologica positiva (≥ 2 risposte positive), 4. cage test positivo (≥ 2 risposte positive), 5. presenza di disagi fisici, psichici, familiari, sociali, lavorativi, 6. obiettività positiva (presenti almeno 2 riscontri su 5), 7. esami alterati (per due valori). Una persona si colloca in questa fascia di rischio quando sono presenti i punti uno e/o due variamente associati con uno o più delle altre condizioni.</p>

Regione/Provincia	Livelli di rischio
Umbria	<p>Rischio molto lieve.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patente di gruppo 1, • Alcolemia <0,8 gr/l al momento dell'infrazione, • Non rilevato disturbo da uso di alcol secondo i criteri del DSM 5, • EtG < 30, <p>Non rilevato alcuno degli indici richiamati per le classi di rischio successive.</p> <p>Rischio lieve.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patente di gruppo 1, • Non rilevato disturbo da uso di alcol secondo i criteri del DSM 5, • EtG <30. • È stato rilevato uno dei seguenti indici: o alcolemia >0,8 ed <1,5 gr/l al momento dell'infrazione, o età <25 anni, o incidente stradale, o terapia con psicofarmaci in corso valutata come rischio lieve tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi <p>Non rilevato alcuno degli indici richiamati per le classi di rischio successive.</p> <p>Rischio medio.</p> <p>È stato rilevato più di uno degli indici di rischio richiamati per la categoria precedente e/o uno dei seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rifiuto dell'alcol-test alla rilevazione dell'infrazione, • alcolemia >1 ,5 gr/l al momento dell'infrazione, • patente conseguita da meno di 3 anni, • patente di gruppo 2, • prima recidiva, • EtG >30, • diagnosi di disturbo da uso di alcol di grado lieve, secondo i criteri del DSM 5, • terapia con psicofarmaci in corso, valutata come rischio medio tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi, • concomitante disturbo da uso di sostanze stupefacenti in trattamento terapeutico stabilizzato, • patologie alcolcorrelate o patologie organiche comunque compromettenti la capacità di guida, in fase di compenso clinico, • condizioni di rischio riferibili al consumo di alcol emerse dalla valutazione della sfera psicologica e comportamentale e dai test sul consumo rischioso di alcol indicati nel capitolo riguardante la valutazione alcolologica. <p>Non rilevato alcuno degli indici richiamati per la classe di rischio successiva.</p>

Regione/Provincia	Livelli di rischio
	<p data-bbox="394 201 2040 228">Rischio elevato.</p> <p data-bbox="394 236 2040 263">È stato rilevato più di uno degli indici di rischio richiamati per le precedenti categorie e o almeno uno dei seguenti:</p> <ul data-bbox="394 271 2040 507" style="list-style-type: none"><li data-bbox="394 271 2040 298">• diagnosi di disturbo da uso di alcol di grado medio o grave, secondo i criteri del DSM 5,<li data-bbox="394 306 2040 333">• concomitante disturbo da uso di sostanze stupefacenti, in fase attiva,<li data-bbox="394 341 2040 368">• patologie alcolcorrelate o patologie organiche comunque compromettenti la capacità di guida, in fase di scompenso clinico,<li data-bbox="394 376 2040 403">• terapia con psicofarmaci in corso, valutata come rischio elevato tenendo conto della tipologia di farmaci e della diagnosi,<li data-bbox="394 411 2040 475">• condizioni di rischio elevato riferibili al consumo di alcol emerse dalla valutazione della sfera psicologica e comportamentale e dal test sul consumo rischioso di alcol indicati nel capitolo riguardante la valutazione alcolologica,<li data-bbox="394 483 2040 507">• recidive ripetute.

Tabella 3. Criteri per l'invio ai servizi di Alcologia e accertamenti da prescrivere.

Regione/Provincia	ASL	Invio a Alcologia	Accertamenti
Abruzzo		<p>Preliminare alla visita in CML: tasso alcolimetrico $\geq 1\text{g/l}$, lavoro centrato sulla guida, già in carico ai Ser.D., recidivi, che hanno rifiutato gli accertamenti sull'uso di sostanze, soggetti inviati dalla Prefettura in violazione art. 75 DPR 309/90.</p> <p>In corso di visita CML: esami di laboratorio di riferimento alterati, segni clinici suggestivi di consumo di sostanze stupefacenti o affetti da patologie correlate, segni clinici di patologie alcol correlate, anamnesi positivi a disturbo da uso di sostanze stupefacenti e/o da bevande alcoliche</p>	<p>Marker specifici (etil glucuronato (EtG) e Transferrina Carboidrato-carente (CDT) riportando anche i valori soglia per classificare il soggetto "Astinente o con consumo a basso rischio", "Zona intermedia" o "consumo dannoso ($\geq 60\text{g/die}$") e marker non specifici (AST, ALT, GGT, MCV, Ammonio).</p>
Campania			<p>A. clinico – diagnostici. 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.</p> <p>B. tossicologico analitici. 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.</p>

Regione/Provincia	ASL	Invio a Alcologia	Accertamenti
Emilia Romagna		<p>L'approfondimento diagnostico è raccomandato nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in presenza o sospetto di presenza di patologie o problematiche alcol correlate; • ove sia o sia stata evidente una condizione di dipendenza alcolica; • quando si rilevi la positività di indicatori (es. esami di laboratorio) che riconducano a una possibile presenza di condotte di consumo di alcol a maggiore rischio per la salute e la sicurezza come indicato dal FOMS e dalla letteratura scientifica di riferimento; • in relazione alla presunta attitudine del soggetto a manifestare condotte a rischio e a reiterare comportamenti che compromettono la vigilanza e la performance di guida; • per i conducenti con patente superiore alla B; • in presenza di comorbidità in cui l'utilizzo delle bevande alcoliche rappresenti un ulteriore fattore di rischio per la salute o in cui assuma potenzialità di autocura; • ove sia stato riscontrato all'atto della violazione un rifiuto all'accertamento oppure un livello di alcolemia significativamente elevato (> 1,5 g/l); • ove sia presente un concomitante uso di altre sostanze psicoattive; • ove la violazione sia stata concomitante ad incidente stradale; • ove ci siano state precedenti sospensioni della patente; • per i neopatentati; • ove si consideri quale fattore di rischio l'attività lavorativa svolta; • a seguito di una non idoneità; • ove sia stata riconosciuta una invalidità civile per disturbi da uso di alcol; • per i soggetti cui è stata riscontrata in sede di CML una positività al test effettuato con esito > 0,5 g/l sangue. 	

Regione/Provincia	ASL	Invio a Alcologia	Accertamenti
Friuli Venezia Giulia		<ul style="list-style-type: none"> • L'invio ai Servizi Alcologici per l'approfondimento diagnostico è indicato nei seguenti casi: o in presenza di patologie o problematiche alcolcorrelate o quando si rilevi la positività di indicatori (es. esami di laboratorio) che riconducano a tali condizioni; o in relazione alla presunta attitudine del soggetto a manifestare condotte a rischio e a reiterare comportamenti che compromettano la prestazione alla guida; o in presenza di attività che prevedano un utilizzo professionale del mezzo in relazione all'età (sotto i 30 anni) e neopatentati. • Gli indicatori su cui dovrà basarsi la richiesta di approfondimento diagnostico sono: o livello di alcolemia riscontrato al momento della violazione; o accertamenti ematochimici ed eventuali ulteriori indagini cliniche richieste dalla CMLP o autonomamente prodotte dal candidato; o raccolta delle informazioni anamnestiche (Età, Attività lavorativa, Recente conseguimento della patente e categoria, Precedenti sospensioni e/o violazioni dell'art. 186 CdS, Modalità del consumo alcolico e/o eventuale condizione di dipendenza alcolica, Uso di altre sostanze psicoattive); o esame obiettivo; o valutazione degli aspetti motivazionali, di percezione del rischio ed eventuale ipotesi di compresenza di patologie organiche alcolcorrelate o comorbilità psichiatriche. 	
Liguria		<p>Violazione art. 186 del C.d.S. e revisione richiesta dalla Motorizzazione Civile per esclusione patologia alcol-correlata: a discrezione della Commissione Medica Locale.</p> <p>Soggetto con Problemi Alcol Correlati seguito dal Ser.T. o da Centro Specialistico di Alcologia: sempre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • prelievo ematico per dosaggio Transferrina Carboidrato Carente (CDT). • dosaggio ETG su matrice cheratinica {lunghezza minima del capello/annesso pilifero, escluso pelo ascellare e pubico, 3 cm}.
Marche	AV 2	La valutazione dell'idoneità alla guida a seguito della sospensione della patente, per violazione dell'art.186 o 186 bis del Codice della Strada, viene effettuata dalla Medicina legale. Il Centro di Alcologia Clinica rilascia solo certificazione, su richiesta dell'interessato, dei	

Regione/Provincia	ASL	Invio a Alcologia	Accertamenti
		pazienti in carico al Servizio che devono sottoporsi alla CML, specificando diagnosi e terapia psicofarmacologica in atto	
	AV 4	Tutte le persone vengono sottoposte ad un colloquio/visita specialistica con il Medico. Tale valutazione è propedeutica alla successiva esecuzione di 2 o 3 esami ematologici per la ricerca dei principali parametri alcol sensibili richiesti sulla base delle seguenti variabili: <ul style="list-style-type: none"> • tipo di patente, • prima infrazione o recidiva, • alcolemia rilevata al momento dell'infrazione. 	Emocromo, transaminasi, gamma-GT e CDT
Piemonte	ASL CN1	L'invio ai corsi viene consigliato dai medici del SER.D., che sono parte integrante della Commissione medica locale, sulla base di criteri predefiniti; le situazioni ritenute a maggior rischio durante la visita del medico alcolologo vengono inviate ai Servizi per un percorso di approfondimento e valutazione.	
	ASL NO	I soggetti che nel corso della visita evidenziano aspetti/elementi problematici (segnalazioni ripetute per guida in stato di ebbrezza, positività dell'esame dei capelli per il dosaggio di EtG, comportamenti incongrui — come l'assunzione di alcolici — in occasione della visita, valori alcolemici particolarmente elevati riscontrati alla guida, ecc.) vengono inviati in osservazione dalla Commissione Medica Locale, ai fini di un approfondimento diagnostico e un eventuale trattamento, al Servizio di Alcologia del Dipartimento Patologia delle Dipendenze.	
	ASL TO3	Il percorso è rivolto agli utenti inviati dalle commissioni mediche patenti	
	ASL TO5	Il percorso è rivolto agli utenti inviati dalle commissioni mediche patenti e si avvia su richiesta dell'utente al fine di certificare l'astinenza da sostanze alcoliche.	
	ASL VCO	I soggetti che durante il colloquio evidenziano aspetti problematici (fermi ripetuti per guida in stato di ebbrezza, positività dell'esame dei capelli all'Etg, ecc.) vengono inviati al servizio alcolologico del SerD.	

Regione/Provincia	ASL	Invio a Alcologia	Accertamenti
Sardegna	ASSL Nuoro		n° 1 prelievo ematico per determinazione sul sangue di: Transaminasi, emocromo, sideremia, ferritina, alt,ast, gamma GT, elettroforesi prot. Plasm., CDT (transferrina desialata), n° 4 alcoltest.
	ASSL Cagliari		strumenti di screening come il CAGE, l'AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), l'AUDIT C (versione ridotta) e il MAST. A supporto della diagnosi si utilizza il biomcatore di consumo acuto Etilglucuronato ETC, e biomcatore di consumo cronico: Gammaglutamil trasferasi (G-GT), Aspartato-aminotrasferasi (AST), Alanino-aminotrasferasi (ALT), Volume corpuscolare medio degli eritrociti (MCV), Transferrina carboidrato carente (CDT).
Toscana		La CML indirizza il conducente al CCA in presenza di almeno una delle seguenti condizioni: I. recidiva nella violazione dell'art. 186 del NCS, II. anamnesi positiva per disturbi da uso di alcool, III. reperti clinici e/o ematochimici di patologie alcol-correlate. Ove ne ravvisi l'opportunità, invita altresì il conducente a rivolgersi anche al servizio alcologico pubblico di riferimento territoriale.	CML. markers biomorali indicativi di abuso di alcool: gamma-glutamyl transpeptidase (G-GT), emocromo per mean corpuscular volume (MCV), aspartate-aminotrasferase (AST), alanine-aminotrasferase (ALT). La prescrizione di ulteriori esami, tra i quali il CTD, è a discrezione della CML. CCA. G-GT, MCV e CDT avvalendosi anche di altri test ove ne ravvisi l'opportunità.
PA Trento		Tutti i soggetti vengono sottoposti alla visita alcologica presso il Servizio di Alcologia	MCV, GGT, AMMONIEMIA, CDT o ETILGLICURONIDE
Umbria		Richiesta dalla Commissione Medica Locale per tutti gli utenti che vi accedono per violazione dell'art. 186 o 186 bis del Codice della Strada	Si individua la determinazione dell'Etilglucuronide (EtG) su matrice cheratinica (capello) quale esame tossicologico altamente sensibile e altamente specifico per la valutazione dell'assunzione di alcol. L'esame viene prescritto dalla segreteria della Commissione Medica Locale al primo contatto dell'utente o in occasione delle rivalutazioni successive.

Tabella 4. Criteri per rinnovo patente.

Regione/Provincia	Rinnovo patente
Abruzzo	<p>Patenti di gruppo 1 (A B)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 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. <p>Patenti di gruppo 2 (C D E K)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classe di rischio 1. Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi. Prima visita di conferma: idoneo fino a 6 mesi con validità di legge. 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. 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.
Emilia Romagna	<ul style="list-style-type: none"> • Classe di rischio 1 (scarsa entità). Idoneo da 6 mesi a 1 anno. • Classe di rischio 2 (media entità). Da non idoneità per 3 mesi a idoneità per 3-6 mesi. • Classe di rischio 3 (severa entità). Non idoneità per un periodo non inferiore a 3 mesi e se soddisfa alcoldipendenza invio al servizio alcologico per trattamento.
Liguria	<p>Valutazione della CML. Se il soggetto è in carico al Ser.T. o Alcologia il soggetto dovrà essere valutato dalla CML anche successivamente alla conclusione dei controlli, relativi alla violazione dell'Art. 186, sempre e solo sulla scorta della certificazione specialistica (Tossicologica) del Ser.T. di competenza, fino al raggiungimento della diagnosi di dipendenza in remissione protratta completa. Tali controlli avranno al massimo cadenza annuale, salvo diversa valutazione della CML.</p>
Marche	<p>Nell'area vasta 4, in caso di negatività, la CMLP rilascia un certificato di idoneità alla guida di durata dipendente dalle suddette variabili, di modo che l'utente venga sottoposto altre 2 o 3 volte a tutta la procedura oppure ogni 2 anni per sempre in caso di patenti superiori alla B.</p>

Regione/Provincia	Rinnovo patente
Toscana	<p>Caso A. La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità della patente di guida, di norma, fino a 12 (dodici) mesi.</p> <p>Caso B. La CML: -SOSPENDE IL GIUDIZIO ove al conducente la patente sia già stata ritirata; -ESPRIME GIUDIZIO MOTIVATO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA ove la patente non sia stata ritirata; -RICHIESTE LA CONSULENZA SPECIALISTICA al CCA (Centro di Consulenza Alcolologica)</p> <p>Caso B.1. La CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA per un periodo non inferiore a 12 (dodici) mesi con la seguente eccezione.</p> <p>Caso B.1.a Conducente che produca certificazione attestante terapia avversivante in corso (disulfiram per os). Per patenti di categoria A e B la CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ per un periodo di norma non inferiore a tre e non superiore a 6 mesi; per patenti di categorie superiori la CML di norma esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA NON INFERIORE A SEI MESI. Per casi di somministrazione di disulfiram mediante impianto sottocutaneo la CML esprime GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ TEMPORANEA.</p> <p>Caso B.2. La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 6 (sei) mesi per patenti di categoria A e B e fino a 3 (tre) mesi per categorie superiori.</p> <p>Caso C. La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità invariato rispetto alle previsioni di legge.</p> <p>Caso D. Il conducente rientra nel Caso B. La CML procede come al Caso B.</p> <p>Caso E. Il conducente rientra nel Caso B. La CML procede come al Caso B con le seguenti eccezioni.</p> <p>Caso E.1 Il conducente rientra nel Caso B.1.a. La CML esprime il corrispondente giudizio.</p> <p>Caso E.2 Il conducente è equiparato al Caso B.1.a. La CML esprime il corrispondente giudizio.</p> <p>Caso F. La CML procede come al Caso B con la seguente eccezione.</p> <p>Caso F.1 La CML esprime GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi per patenti di categoria A e B e fino a 6 (sei) mesi per categorie superiori.</p> <p>Caso G. GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi.</p> <p>Caso H. GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi. In ogni altra fattispecie la CML procederà come al Caso B.</p> <p>ACCERTAMENTI SUCCESSIVI ove la CML attesti il permanere del conducente nelle condizioni che in precedenza abbiano comportato un giudizio d' idoneità con limitazione del periodo di validità della patente, procederà come di seguito indicato.</p> <p>Caso I. Precedente validità fino a 3 mesi (solo categorie superiore alla B), GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 6 (sei) mesi.</p> <p>Caso J. Precedente validità fino a 6 mesi, GIUDIZIO D'IDONEITÀ con validità della patente di norma fino a 12 (dodici) mesi.</p> <p>Caso K. Precedente validità fino a 12 mesi, GIUDIZIO D'IDONEITÀ con periodo di validità invariato rispetto alle previsioni di legge.</p>
PA Trento	<p>Il rinnovo patente secondo scadenza di legge e l'uscita dal circuito consulenze alcoliche e visita in commissione patenti avviene per decisione della Commissione Patenti; orientativamente si verifica quando in sede alcolica si attribuisce un livello di rischio Molto Basso o in caso di Astinenza da più di 5 anni, salvo prescrizione della Commissione Patenti.</p>

Regione/Provincia	Rinnovo patente
Umbria	<p>1. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 1 - molto lieve Validità per 1 anno — rivalutazione — validità piena.</p> <p>2. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 2 - lieve Validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni — rivalutazione — validità piena.</p> <p>3. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 3 - medio Validità per 6 mesi — rivalutazione — validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni — rivalutazione — validità piena.</p> <p>4. Provvedimenti della CML per la classe di rischio 4 – elevato. Se ritenuto opportuno dalla CML in base alla gravità degli indici specifici rilevati nel singolo caso, non validità da 2 a 6 mesi — rivalutazione — validità per 6 mesi — rivalutazione — validità per 1 anno — rivalutazione — validità per 2 anni — rivalutazione — ulteriore validità temporanea o validità piena a seconda del grado di rischio riscontrato.</p> <p>5. Provvedimenti della CML nel caso di recidive. Nel caso siano state rilevate una o più recidive nel periodo di osservazione disposto dalla Commissione Medica Locale o anche al di fuori di esso, viene stabilito un periodo di inidoneità temporanea alla guida per un periodo variabile da 3 a 6 mesi, a discrezione della Commissione Medica Locale in relazione ai singoli casi.</p> <p>Allo scadere del periodo di idoneità temporanea alla guida, l'interessato si sottopone ad una nuova determinazione dell'EtG su matrice cheratinica e su eventuale indicazione della Commissione Medica Locale nel caso sia stato rilevato un grado di rischio medio o elevato, a rivalutazione presso il servizio di Alcologia. Questa comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • esame obiettivo, • valutazione degli accertamenti tossicologici (EtG), • prescrizione e valutazione di eventuali ulteriori esami di laboratorio o di eventuale consulenza specialistica, • certificazione per la Commissione Medica Locale, • inserimento dei dati nel sistema di rilevazione informatizzato in dotazione ai servizi di Alcologia. <p>La Commissione Medica Locale effettua quindi la visita collegiale e considerato il referto del test tossicologico o la certificazione del servizio di alcologia attribuisce l'idoneità o inidoneità alla guida secondo le successioni temporali sopra riportate.</p>

Tabella 5. Percorso presso il SerD.

Regione/Provincia	ASL	Percorso
Abruzzo		<p>VISITA REVISIONE PER I SOGGETTI SOTTOPOSTI A VISITA PRELIMINARE AL SER.D. La CML di residenza prescrive la visita specialistica presso il Ser.D. da effettuarsi con uno specialista diverso da quello che aveva in carico il soggetto qualora questo fosse già assistito dal Ser.D. Al termine della valutazione lo specialista rilascerà certificazione e relativi documenti in busta chiusa da consegnare a cura del conducente alla CML. Prescrive inoltre la partecipazione al corso di informazione/formazione obbligatorio di cui dovrà presentare attestato di partecipazione. La CML acquisisce la documentazione, stabilisce la classe di rischio ed esprime il giudizio sull'idoneità. Nel corso della visita può richiedere, sospendendo la valutazione, ulteriore consulenza specialistica Ser.D.</p> <p>VISITA REVISIONE PER I SOGGETTI NON SOTTOPOSTI A VISITA PRELIMINARE AL SER.D. Il soggetto riceve la documentazione da esibire all'atto della visita: esami laboratorio previsti dal protocollo alcol (Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione); Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche; Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive; Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA". La Commissione riceve la documentazione e la sottopone allo specialista Ser.D. che partecipa alla commissione e che formula un parere attribuendo la classe di rischio sull'apposito modulo e quindi formula il giudizio di idoneità. Nel caso di idoneità il conducente riceve la documentazione da presentare alla visita successiva.</p> <p>VISITA CONFERMA Il conducente consegna la documentazione prodotta dallo specialista del Ser.D. inclusi i referti degli esami tossicologici. Il materiale è sottoposto allo specialista Ser.D. che eventualmente partecipa alla commissione e quindi attribuisce la classe di rischio e formula il giudizio di idoneità. Nel caso di idoneità il conducente riceve la documentazione da presentare alla visita successiva.</p>

Regione/Provincia	ASL	Percorso
Emilia Romagna		<p>Percorso di rivalutazione dell' idoneità alla guida gestito dalla CML, che include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i corsi infoeducativi di primo livello per chi è alla prima violazione; • un percorso strutturato intermedio con corsi di secondo livello per conducenti con una seconda violazione accertata, organizzato in più incontri, in un piccolo gruppo con interventi infoeducativi e motivazionali; • in caso di ulteriori violazioni, l'obbligo di invio del conducente al Centro alcolico di riferimento territoriale per lo svolgimento di una osservazione approfondita ed un eventuale trattamento. <p>Nel percorso previsto dalla Regione vi sono dunque 3 livelli di intervento di crescente complessità e intensità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un soggetto viola art. 186 o 186 bis e partecipa a corso infoeducativo di base di tipo informativo psicoeducativo oltre all'aspetto sanzionatorio e legale; • se lo stesso soggetto ripete l'infrazione effettua un percorso strutturato di gruppo di secondo livello con approccio informativo educativo, motivazionale ed elementi di terapia cognitivo comportamentale oltre che di prevenzione della reiterazione incluso l'aspetto sanzionatorio e legale; • se il soggetto compie più reiterazioni è inviato al Servizio Dipendenze patologiche di riferimento per un intervento di assessment approfondito e di eventuale trattamento, oltre all'aspetto sanzionatorio e legale; • per i soggetti con reiterazione, la CML richiede in ogni caso l'approfondimento diagnostico da attuarsi coinvolgendo un medico alcolologo e la partecipazione ad un corso di secondo livello che può permettere ai soggetti che non hanno seguito i corsi di primo livello di ottemperare al preliminare obbligo prescritto.
Friuli Venezia Giulia		<p>Le azioni dei Servizi devono prevedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una valutazione finalizzata all'approfondimento del singolo caso (volto a circostanziare i motivi della sanzione, e le modalità di consumo alcolico ed eventuali condizioni di dipendenza o di abuso) ed all'eventuale presa in carico del soggetto ai fini del trattamento; • un percorso informativo/motivazionale dedicato, previsto per i soggetti inviati alla CMLP per guida in stato di ebbrezza alcolica, omogeneo nei singoli servizi per numero di incontri e contenuti presentati, orientato alla sensibilizzazione rispetto al pericolo ed alle conseguenze dell'abuso alcolico, alla guida e non, alla modificazione dei comportamenti a rischio, ed alla eventuale presa in carico ove necessario; • la stesura, secondo un modello standardizzato, di una relazione da sottoporre all'attenzione della CMLP che contenga: <ul style="list-style-type: none"> o informazioni sul percorso effettuato dal soggetto giunto alla valutazione, o attestato di partecipazione all'attività informativa svolta, con eventuali osservazioni, o indicazioni relative ad eventuali problemi e patologie alcolcorrelate che ne suggeriscano la presa in carico da parte dei servizi ai fini del trattamento.
Marche	AV 4	Tutte le persone vengono sottoposte ad un colloquio/visita specialistica con il Medico. Tale valutazione è propedeutica alla successiva esecuzione di 2 o 3 esami ematologici per la ricerca dei principali parametri alcol sensibili (nello specifico: emocromo, transaminasi, gamma-GT e CDT)

Regione/Provincia	ASL	Percorso
Piemonte	ASL CN2	È attivo un protocollo relativo alla partecipazione del consulente alcolologo Ser.D. presso la Commissione Medico Locale per la valutazione dell'idoneità alla guida relativa alle persone che hanno violato l'articolo 186 del codice della strada. In quella sede viene effettuato il counseling individuale ai pazienti con profilo di rischio più elevato.
	ASL NO	Collaborazione stabile con la Commissione Medica Locale, per l'effettuazione di un 'counseling breve' ("Brief Intervention") a tutti i soggetti che afferiscono alla Commissione stessa ai fini della revisione della patente, per guida in stato di ebbrezza; il counseling viene effettuato da un medico del Servizio di Alcologia [Dipartimento Patologia delle Dipendenze), che partecipa a tutte le sedute della Commissione.
	ASL TO3	<p>Percorso di accoglienza multidisciplinare prevede: la valutazione medica che include la visita medica, lo screening ematologico (Emocromo, transaminasi, Gamma GT, Trigliceridi, Colesterolo totale, F.A., CDT altro), ed eventuali esami strumentali. Per la prima valutazione clinica ci si può avvalere degli esami già in possesso del paziente, eseguiti su prescrizione della CMP (NB gli esami ematologici eseguiti c/o il Ser.T. hanno un valore puramente clinico. Attualmente, per la valutazione a fini medico legali, sono le CMP che prescrivono gli esami ematologici effettuati a carico degli interessati); la valutazione psicologica; il counseling motivazionale.</p> <p>Al percorso di accoglienza fanno seguito i percorsi trattamentali differenziati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Percorso psico-educazionale (sensibilizzazione e prevenzione del comportamento a rischio) rivolto a persone con esami di laboratorio nella norma/alterati con evidenti problemi di binge-drinking (consumi occasionali particolarmente rischiosi). Prevede la partecipazione al corso/incontri di informazione/educazionali; un periodo di osservazione di minimo 1 mese (richiesta astinenza più controlli con etilometro almeno bisettimanali); l'approfondimento psico-sociale. 2. Percorso trattamento (presa in carico e trattamento c/o ambulatori di alcologia) rivolto a persone con esami alterati, storia di consumi elevati e costanti, stato di alcoldipendenza. <p>Al termine del percorso viene rilasciata, su richiesta dell'interessato, una relazione sull'andamento del programma svolto, nella quale il soggetto è collocato in una delle tre classi seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) percorso psico-educazionale (sensibilizzazione e prevenzione del comportamento a rischio): persone con esami di laboratorio nella norma/alterati con evidenti problemi di binge-drinking (consumi occasionali particolarmente rischiosi); b) presenza di segni/ sintomi di possibile attuale elevato consumo alcolico; c) presenza di segni/ sintomi di attuale elevato consumo alcolico:
	ASL TO5	Percorso Guida Sicura. L'obiettivo è promuovere la consapevolezza verso le abitudini alcoliche e i rischi legati alla guida. Gli obiettivi sono: trasmettere informazioni chiare e mirate sul tema alcolemia e capacità di guida, codice della strada (Articolo 186) e sanzioni connesse; approfondire la conoscenza degli utenti, al fine di acquisire ulteriori elementi utili alla valutazione stato di rischio dei problemi alcol-correlati; promuovere un aumento della consapevolezza ed un cambiamento nei comportamenti in modo efficace; prevenire "recidive" dei comportamenti a rischio legati all'uso dell'alcol, abbinato alla guida di veicoli a motore.
	ASL VCO	Collaborazione stabile con la Commissione Locale Patenti dell'ASL VCO, ove viene offerto a tutti gli utenti che vi si rivolgono per violazione dell'art. 186 un counseling brevissimo sul tema degli effetti dell'alcol alla guida.

Regione/Provincia	ASL	Percorso
Sardegna	ASSL Nuoro	<p>1. Colloquio di accoglienza e informativo con l'Assistente Sociale e/o l'Educatore Professionale che consiste in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • acquisizione della richiesta della CML, • raccolta dei dati anagrafici, • indagine sull'area socio familiare e lavorativa, • eventuali problemi giudiziari e uso di sostanze stupefacenti e/o alcoliche, • circostanza del ritiro della patente • si forniscono informazioni sul percorso che dovrà effettuare al Servizio e si compilerà la modulistica che dovrà essere firmata per accettazione. <p>2. Colloquio con il Medico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • colloquio clinico e anamnesi tossicologica, • prescrizione accertamenti clinici, • si concorda la programmazione calendarizzata delle verifiche alcolemiche con l'etilometro (uno alla settimana) e dei prelievi biologici, • prescrizione esami di laboratorio, • valutazione degli esami effettuati, • eventuale test di conferma (in caso di positività). <p>3. L'infermiere attua gli accertamenti tossicologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per uso di Alcool che consistono in: n° 1 prelievo ematico per determinazione sul sangue di: Transaminasi, emocromo, sideremia, ferritina, alt,ast, gamma GT, elettroforesi prot. Plasm., CDT (transferrina desialata), n° 4 alcoltest. <p>Qualora l'interessato non si presenti ai controlli tossicologici nei giorni programmati, dovrà riniziare i controlli alcol/tossicologici.</p> <p>4. Colloquio con lo Psicologo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • colloquio psicologico e anamnesi, • somministrazione e valutazione test psicodiagnostici (Cage, Audit, MAC2-R, MAC2-A). <p>5. Corso informativo sui rischi da uso di sostanza alla guida</p>

Regione/Provincia	ASL	Percorso
	ASSL Cagliari	<p>Spesso propedeutico o talora consecutivo all'esame da parte della Commissione Medica Patenti.</p> <p>Protocollo operativo "Alcol e guida in sicurezza" (durata tre mesi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) valutazione della richiesta 2) approfondimento diagnostico 3) Monitoraggio consumo alcol 4) scheda anagrafico-anamnestica 5) Colloqui individuali e familiari 6) Gruppo motivazionale (Lezioni e terapia cognitivo- comportamentale) 7) Valutazione e certificazione per commissione ufficio patenti
Toscana		<p>Lo specialista del CCA integra l'anamnesi, esegue la visita alcolologica ed il colloquio clinico, prescrive i markers bioumorali. L'interessato dovrà eseguire gli esami in un range da 35 a 40 giorni dal tempo 0.</p> <p>Completato l'iter diagnostico il CCA invia alla CML, in busta chiusa, la relazione in cui lo specialista esprime una diagnosi di stato attuale.</p> <p>Ove ne ravvisi l'opportunità, il CCA inviterà l'interessato a rivolgersi per le cure del caso al servizio alcolologico pubblico di riferimento territoriale.</p>
PA Trento		<p>Non uso attuale di alcol: Si propone prosecuzione del percorso in atto.</p> <p>Rischio molto basso : Consegna materiale, Ciclo incontri salute – alcol e guida</p> <p>Rischio basso : Consegna materiale, Ciclo incontri salute – alcol e guida</p> <p>Rischio intermedio: Consegna materiale, Ciclo incontri salute – alcol e guida, Club, Scuola ecologica familiare, Settimana sensibilizzazione, Etiltox</p> <p>Rischio elevato: Consegna materiale, Ciclo incontri salute – alcol e guida, Club, Scuola ecologica familiare, Settimana sensibilizzazione, Etiltox</p>
Umbria		<p>La valutazione alcolologica comprende: - raccolta dell'anamnesi; - esame obiettivo, - valutazione degli accertamenti tossicologici (EtG), - prescrizione e valutazione di eventuali ulteriori esami di laboratorio (MCV, AST, ALT, gammaGT, CDT), laddove necessari per precisare il quadro diagnostico, - valutazione della sfera psicologica e comportamentale con esclusivo riferimento al consumo di alcol a rischio, con somministrazione di test standardizzati per la verifica del comportamento di consumo (a scelta tra AUDIT, AUDIT-C, CAGE), - certificazione medica per la Commissione Medica Locale, - inserimento dei dati nel sistema di rilevazione informatizzato in dotazione ai servizi di Alcologia.</p> <p>Alla prima valutazione alcolologica si associa in tutti i casi l'esecuzione di un intervento informativo/motivazionale sui rischi alcolcorrelati, finalizzato a promuovere la modificazione dei comportamenti a rischio. Qualora sia riscontrato un "disturbo da uso di alcol", viene prospettata e incoraggiata la possibilità di presa in carico da parte del servizio.</p>

Tabella 6. Equipe dedicata e Modulistica.

Regione/Provincia	Equipe	Modulistica
Abruzzo	Visita specialistica presso il Ser.D. da effettuarsi con uno specialista diverso da quello che aveva in carico il soggetto qualora questo fosse già assistito dal Ser.D.	1: Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche; 2: Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive; 3: Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA"; 4: Indicazione per visita tossicologica preliminare alla visita CML; 4 CUP: Indicazione per prenotare visita tossicologica preliminare alla visita CML; 5: Prestampato esami capello art. 187 per CML revisione; 6: Prestampato esami urine art. 187 per CML revisione; 7: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione; 8: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo ALCOL ; 9: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo STUPEFACENTI; 10: Prestampato esami capello art. 187 per CML conferma ; 11: Prestampato esami urine art. 187 per CML conferma ; 12: Prestampato esami capello art. 186- 186bis per CML conferma; 13: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML conferma; 14A: correlazione Diagnosi/classe di rischio 14S: correlazione Diagnosi/ categoria; 15A: Giudizio Idoneità/Classe rischio ALCOL; 15S: Giudizio idoneità/Categoria STUPEFACENTI; 16: Richiesta relazione conducenti in carico ai SERD idonei; 17: Richiesta visita tossicologica in corso CML.
Campania	Equipe Alcologia apposta per percorso patenti al di fuori del proprio orario di servizio operante in fasce orarie e/o locali specifici	

Regione/Provincia	Equipe	Modulistica
Emilia Romagna		dichiarazione da redigere a cura dell'interessato e da firmare in presenza della CML; scheda clinica a cura del medico alcolologo (approfondimento diagnostico); certificazione del medico alcolologo; criteri di orientamento per la Commissione Medica Locale ai fini dell'individuazione della classe di rischio; l'informativa sul protocollo operativo per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida in stato di ebbrezza alcolica; l'informativa per il trattamento dei dati da consegnare al paziente; due schede per la raccolta di dati aggregati a cadenza annuale che descrivono le caratteristiche e l'attività della CML l'una e le caratteristiche degli utenti l'altra.
Toscana	è prevista l'istituzione del CCA (Centro di Consulenza Alcolologica) distinto dai servizi di trattamento per i problemi alcol correlati, appositamente dedicato all'intervento sui conducenti segnalati dalla CML.	
PA Trento		Anagrafica Scheda diagnostica prima visita ad uso dei Servizi di Alcologia Scheda diagnostica visite successive ad uso dei Servizi di Alcologia Certificazione prima consulenza alcolologica che i Servizi di Alcologia invieranno alla Commissione Medica Locale Patenti Certificazioni consulenze alcolologiche successive che i Servizi di Alcologia invieranno alla Commissione Medica Locale Patenti
Umbria	Le Aziende USL adottano soluzioni organizzative idonee, dedicando preferibilmente accessi differenziati. Possono essere utilizzate forme di attività intramuraria di tipo libero professionale d'equipe.	<ul style="list-style-type: none"> • Prospetto informativo per i casi di revisione della patente per guida in stato di ebbrezza alcolica (art. 186 o art. 186bis del Codice della Strada) consegnato dalla segreteria della CML contestualmente alla prenotazione della visita collegiale. • Modello per la certificazione alcolologica (relazione per la CML). • Procedure per la determinazione di marker di uso alcolico (etilglucuronide) per l'accertamento della idoneità alla guida. • Tariffe a carico dell'interessato per le prestazioni e gli esami da sostenere nei casi di revisione della patente per guida in stato di ebbrezza alcolica.

Tabella 7. Descrizione del corso.

Regione/Provincia	ASL	Corso
Abruzzo		Previsto, ma non descritto
Emilia Romagna		<p>Ogni edizione dei corsi infoeducativi di primo livello, svolta nel territorio regionale, prevede un programma informativo centrato sulle seguenti 10 aree tematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli incidenti stradali e le loro cause; • danni umani, sociali ed economici degli incidenti stradali; • la complessità della performance di guida; • i fattori di rischio per la guida; • alcol: cinetica, effetti sulla guida, come calcolare l'alcolemia; • alcol, farmaci, sostanze stupefacenti: i rischi per la guida; • consumo di sostanze psicoattive e attività lavorativa: i rischi e la normativa; • gli artt. 186 e 187 del Codice della strada; • il percorso di valutazione dell'idoneità alla guida previsto dalla CML; • raccomandazioni e consigli pratici per prevenire le problematiche correlate al consumo di sostanze psicoattive e per non incorrere nella guida in stato di ebbrezza e/o di alterazione psicofisica. <p>In ogni edizione dei corsi infoeducativi di secondo livello verranno affrontati i seguenti temi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le cause principali favorevoli agli incidenti stradali, la propensione al rischio e la gestione dei tratti predisponenti la guida pericolosa, i fattori di rischio per la salute e per la guida legati al consumo di sostanze psicoattive, la normativa vigente oltre ad aspetti peculiari del rapporto alcol e guida e della prevenzione della reiterazione.
Friuli Venezia Giulia		<p>I corsi, della durata di non meno di sei ore, dovranno prevedere i seguenti contenuti informativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduzione al tema dell'alcol • Danni fisici e psichici da alcol • Alcol: legislazione e guida. Norme procedurali e conseguenze giuridiche nei casi di violazione degli artt. 186 e 187 • I requisiti psico-fisici per una guida sicura • Alcol e guida: aspetti informativi sulle possibili conseguenze degli incidenti alcolcorrelati (es. dinamiche dell'impatto, presentazione di immagini da 'crash test') • Alcol: danni sociali e problemi relazionali. Le risorse sul territorio • Somministrazione del questionario di valutazione

Regione/Provincia	ASL	Corso
Piemonte	ASL BI	Corso rivolto a soggetti adulti che sono sottoposti alla messa alla prova, per violazione dell'articolo 186 del codice della strada. L'obiettivo è quello di informare e sensibilizzare le persone inviate dallo UEPE di Vercelli e Biella, che hanno sottoscritto un programma di trattamento e prevede la partecipazione ad incontri strutturati di sensibilizzazione sul tema alcol e guida. Nel corso dell'anno sono previste più edizioni con incontri a tema: alcol e salute, alcol e guida, aspetti legislativi e legali su alcol e guida, aspetti culturali e sociali legati all'uso di alcol.
	ASL Città di Torino	Due incontri della durata di un'ora e trenta, durante i quali si offrono elementi sia informativi che di riflessione sui rischi connessi al consumo e abuso di alcolici con particolare riferimento alla guida di veicoli. Viene utilizzata una modalità di confronto interattivo, attraverso slide, video, brainstorming, esempi pratici (es. calcolo alcolemia). Nel primo incontro, si presentano alcuni dati statistici su incidenti stradali, si affronta il concetto di alcolemia, compreso il calcolo del tasso alcolemico, e ci si confronta sulle principali norme del codice stradale. Nel secondo incontro, si forniscono alcuni spunti informativi e di riflessione sugli stili del bere maggiormente diffusi, così conducendo i partecipanti a pensare e comunicare i propri stili del bere e, tra questi, quelli più rischiosi per la propria e altrui incolumità e salute, per poi concludere con l'individuazione di strategie preventive. A tali incontri, in base all'andamento degli stessi e all'interesse dei soggetti coinvolti, al fine di ulteriori approfondimenti tematici, può eventualmente seguire un terzo incontro.
	ASL CN1	Gli interventi vengono realizzati sotto forma di incontri di gruppo su tutto il territorio del Dipartimento per quegli utenti segnalati dalla Commissione Locale Patenti per guida in stato di ebbrezza che non mostrino ancora una compromissione nell'uso di alcol tale da richiedere una presa in carico terapeutica. Consta di interventi di tipo informativo-formativo, educativo, di promozione della salute e prevenzione delle situazioni di rischio di "incidenti sulla strada", causati in particolare dagli effetti dell'alcol nei conducenti di veicoli a motore. Il programma consiste in 3 incontri della durata di circa 2 ore che vertono sui seguenti argomenti: aspetti sanitari del consumo alcolico, legislazione in materia di alcol e guida, prevenzione dell'incidentalità stradale; al termine dei 3 incontri viene rilasciato un attestato di partecipazione. Il pacchetto informativo viene effettuato circa ogni 40 giorni alternando le sedi nell'ambito del territorio dell'ASLCN1.
	ASL TO3	Previsto, ma non descritto

Regione/Provincia	ASL	Corso
Sardegna	ASSL Nuoro	La partecipazione al corso formativo della durata di 2,30 ore, è rivolta ad un gruppo di 6/7 utenti per incontro, a cadenza mensile. Il corso è condotto da un medico che illustra gli aspetti clinici del danno dell'uso dell'alcol sull'intero organismo, da un assistente sociale e da un educatore professionale che trattano gli aspetti legali con l'ausilio di slide specifiche e materiale illustrativo. Si attiva così uno scambio interattivo di gruppo sulle varie esperienze personali, aspetto che dà al corso un significato non solo informativo, ma anche di riflessione e di messa in discussione di stili di vita a rischio. La frequenza al corso, "Alcool e guida", viene segnalata nella certificazione di idoneità rilasciata all'utente a fine programma e consegnata alla Commissione Medico Locale. Alla conclusione del corso si consegna a ogni partecipante un opuscolo "Guida Sicuro" e un attestato di partecipazione.
	ASSL Cagliari	"Gruppo motivazionale" per lo sviluppo di nuove conoscenze e consapevolezza dei comportamenti disfunzionali in tema di alcol e guida sicura, della durata di 3 mesi. In questo arco di tempo l'utente, unitamente ad un suo familiare, partecipa a lezioni informative sui seguenti argomenti: concetto di unità alcolica; disturbi da abuso e dipendenza da alcol e sostanze; responsabilità civile, penale e legge sull'omicidio stradale; danni fisici e psichici indotti dell'alcol; alcol e comportamento violento; sindrome feto alcolica; comorbidità tra alcol e disturbi psichiatrici. Tali incontri di gruppo hanno una cadenza settimanale della durata di 3 ore ciascuno: a una prima fase informativa fa seguito quella a orientamento cognitivo-comportamentale, mirante ad avviare e sostenere il cambiamento.

Regione/Provincia	ASL	Corso
PA Trento		<p>Il corso prevede il seguente programma:</p> <p>I° incontro: - accoglienza e presentazione; - concetto di salute e stili di vita; - stili di vita: fattori di rischio e fattori di protezione; - stili di vita e impatto ambientale: quali connessioni?; - alcol e salute: alcuni dati; - alcol e guida; - alcol e guida: responsabilità verso se stessi e verso gli altri; - la scelta libera dei propri stili di vita: bere o non bere? come, quando e perché?; - la responsabilità individuale nella scelta degli stili di vita; - intelligenza emotiva e Capacità di Vita per poter scegliere</p> <p>II° incontro - alcol: che cos'è? L'alcol è una droga?; - noi e l'alcol; - comportamenti a rischio (differenza tra rischio e danno); - bere alcolici è un comportamento a rischio?; - bere moderato e PAC nella popolazione; - la persona e la famiglia con problemi di alcol (di tipo fisico, familiare, sociale,...); - i programmi alcolologici (Servizio Alcologia, Club delle famiglie con PAC, A.A.); - l'approccio ecologico-sociale ai PAC; - l'approccio di popolazione; - facciamo i legislatori: in quali condizioni è raccomandabile non bere?; - la Carta Europea sull'Alcool; - alcol e ambiente, cultura, tradizioni: non sempre è facile scegliere.</p> <p>III° incontro - Scelta di nuovi stili di vita: il tempo, le capacità di vita, le emozioni, le relazioni con gli altri, la salvaguardia del pianeta; - intelligenze collettive e sobrietà; - una nuova cultura orientata all'etica, al benessere e alla responsabilità; - breve discussione: i nostri impegni per il futuro; - spazio per dubbi e chiarimenti finali; - consegna dei diplomi</p>
Umbria		<p>Alla prima valutazione alcolologica si accompagna l'esecuzione, da parte degli operatori del servizio di Alcologia, di un intervento informativo-motivazionale, finalizzato ad una maggiore consapevolezza e responsabilizzazione in merito alla pericolosità degli effetti dell'alcol sulla guida e alla modificazione dei comportamenti rischiosi per la salute e la sicurezza stradale. Si avvale delle tecniche proprie dell'approccio motivazionale e può essere attuato attraverso colloqui individuali o incontri di gruppo.</p>