

Dott.ssa Alessandra De Palma

Direttore dell'UOC di Medicina Legale
e Gestione Integrata del Rischio

IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di
Bologna, Policlinico di S.Orsola



CORSO
REGIONALE
SU
ALCOOL
e
GUIDA

18 gennaio 2022



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Una premessa...



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



L'obiettivo vero sarebbe:

**INSEGNARE alle PERSONE a
PRENDERE DECISIONI
CONSAPEVOLI CIRCA L'USO
dell'ALCOOL e la GUIDA di VEICOLI**

perché

**l'alcool peggiora progressivamente
la capacità delle persone di agire
e di guidare**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



Già ormai da decenni in RER si è pensato di applicare le norme traendone il maggiore vantaggio in termini di

TUTELA della SALUTE
sia **INDIVIDUALE** sia **COLLETTIVA**

utilizzando un organismo già esistente ma integrandolo secondo le disposizioni normative e la reale utilità **per tutti i cittadini**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



Vale a dire le

COMMISSIONI MEDICHE LOCALI (CML)

per le patenti di guida
(a valenza - per lo più - provinciale)

**operanti presso le Aziende U.S.L. (o A.S.L.)
competenti per territorio**

ex Art. 119, comma 4,
D. Lgs. 285/92 e s.m.i.
(Codice della Strada)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



il compito delle CML consiste
nell'accertare l'assenza di elementi
di comportamento "rischioso"
(agito o presunto)
prima ancora che
di "patologia alcol-correlata"
o di un utilizzo "dannoso" dell'alcol



Un appropriato percorso valutativo medico-legale dovrebbe conciliare diverse esigenze:

- 1) protezione del diritto alla sicurezza della collettività, riducendo il rischio che persone pericolose per gli altri utenti della strada si pongano alla guida;
- 2) minor compressione possibile del diritto alla mobilità del singolo, calibrando le restrizioni alla guida nella misura più conforme al caso specifico;
- 3) contenimento dei costi a carico dell'utente (il costo delle visite e delle analisi richieste dalla Commissione sono a carico della persona interessata, ai sensi dell'art. 330, comma 6, del D.P.R. 495/1992 e s.m.i.);
- 4) contenimento dei tempi complessivi dell'accertamento (dalla richiesta di visita in CML alla formulazione del giudizio).





**Se vuoi guidare NON DEVI BERE
e se bevi NON DEVI GUIDARE
perché non esistono
quantità di alcol sicure alla guida**

Il livello di concentrazione di alcol nel sangue (alcolemia) ottimale ai fini dell'idoneità psicofisica alla guida è **zero grammi per litro**.

La legge impone tale livello (zero grammi/litro) per:

- i **minori di 21 anni** che guidano un'autovettura
- i neopatentati
- chi guida per lavoro (i c.d. i professionisti del volante).

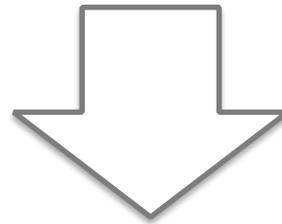
FARE i CALCOLI NON è SEMPLICE....

Guidare dopo aver bevuto **anche un solo bicchiere di bevanda alcolica** aumenta il rischio di provocare o essere vittima di incidenti, in quanto l'alcol altera la capacità di rispondere prontamente agli stimoli acustici, luminosi e spaziali (rallenta i riflessi ed altera il campo visivo).

Di solito bisogna aspettare **2-3 ore** per portare a zero l'alcolemia di un bicchiere di bevanda alcolica consumata a digiuno; se si è mangiato il tempo può ridursi a **1-2 ore**.



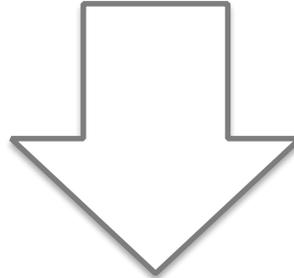
La guida in stato di ebbrezza
oltre ad essere pericolosa
può integrare una fattispecie di reato



La **Legge 29 luglio 2010, n. 120** recante le "Disposizioni in materia di sicurezza stradale" - entrata in vigore il 13 agosto 2010 - ha infatti introdotto sanzioni più restrittive per chi guida in stato di ebbrezza e contiene pure una serie di disposizioni relative alla somministrazione e alla vendita di bevande alcoliche...



La legge 120/2010 all'articolo 33 ha introdotto



Art. 33. (Modifiche agli articoli 186 e 187 e introduzione dell'articolo 186-bis del decreto legislativo n. 285 del 1992, in materia di guida sotto l'influenza dell'alcool e in stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti, nonché di guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni per i neopatentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o di cose)

In particolare:

1. Qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico **superiore a 0 (zero) e non superiore a 0,5 gr/l** per i minori di 18 anni sorpresi **alla guida di un motorino o minicar**:

- il conducente non potrà conseguire la patente di guida di categoria B prima del compimento del **diciannovesimo anno di età**, qualora sia stato accertato un tasso alcolemico superiore a 0,0 (zero) e non superiore a 0,5 g/l;
- il termine si sposta - per la patente di guida di categoria B - al compimento del **ventunesimo anno di età**, qualora sia stato accertato un tasso alcolemico superiore a 0,5 g/l.



2. qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico **superiore a 0 (zero) e non superiore a 0,5 gr/l** per alcune categorie di conducenti:

- per chi ha meno di 21 anni o
- ha conseguito la patente da meno di 3 anni e
- per i guidatori professionali e
- i conducenti di veicoli per il trasporto di persone o cose con massa a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate:



sanzione amministrativa da 168 a 672 euro



3. qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico **superiore a 0,5 e non superiore a 0,8 gr/l:**

- **sanzione amministrativa** da 544 a 2.174 euro
- sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da tre a sei mesi





4. qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico **superiore a 0,8 e non superiore a 1,5 gr/l**:

- **ammenda** da 800 a 3.200 euro
- l'arresto fino da tre mesi ad un anno
- sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da sei mesi ad un anno

5. qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico **superiore a 1,5 gr/l**:

- **ammenda** da 1.500 a 6.000 euro
- l'arresto da sei mesi ad un anno
- sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a due anni
- se il veicolo appartiene ad una persona estranea al reato, la durata della sospensione della patente è raddoppiata
- se il conducente in stato di ebbrezza provoca un incidente stradale, le sanzioni sono raddoppiate ed è disposto il fermo amministrativo del veicolo per 180 giorni (6 mesi), salvo che il veicolo appartenga ad una persona estranea all'illecito

Certificato che esclude l'abuso di alcol

Art. 23 - *Modifiche al codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285* rende più severa la disciplina sull'obbligo di revisione della patente nel caso d'incidente stradale con violazioni gravi che comportino la sanzione accessoria di sospensione della patente.

Prevede, inoltre, che, ai fini dell'accertamento dei requisiti psichici e fisici per il primo rilascio della patente di guida di qualunque categoria ovvero del certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB, l'interessato deve esibire una **certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope**, rilasciata sulla base di accertamenti clinico-tossicologici.

Art. 50 - *Certificazione di assenza di abuso di sostanze alcoliche e di assenza di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope per chi esercita attività di autotrasporto*: obbliga gli autotrasportatori a dimostrare, con una certificazione, il mancato abuso di sostanze alcoliche ovvero la mancata assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.



Vendita e somministrazione di alcolici

Art. 53 - *Misure per la prevenzione dei danni e degli incidenti stradali legati al consumo di alcool* sostituisce l'art. 14 (*Vendita e somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche sulle autostrade*) della legge 30 marzo 2001, n. 125.

Nelle aree di servizio situate lungo le autostrade è vietata la vendita per asporto di bevande superalcoliche dalle ore 22.00 alle ore 6.00. La violazione è punita con la sanzione amministrativa da 2.500 a 7.000 euro.

Nelle stesse aree è vietata la somministrazione di bevande superalcoliche dalle ore 22.00 alle ore 6.00 e la somministrazione di bevande alcoliche dalle ore 2.00 alle ore 6.00. La violazione è punita con la sanzione amministrativa da 3.500 a 10.500 euro.



Art. 54 - Modifiche alla disciplina della somministrazione e vendita di alcool nelle ore notturne: prevede il divieto di vendita e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche nei locali notturni dalla ore 3.00 alle ore 6.00. Introduce, inoltre, l'obbligo, per bar, ristoranti, alberghi che proseguono l'attività oltre le 24.00, di dotarsi di un etilometro per la rilevazione volontaria del tasso alcolemico da parte dei clienti prima dell'uscita dal locale.

La sanzione pecuniaria varia da 300 a 1.200 euro. Previste deroghe da parte del sindaco, ma solo un paio di volte all'anno ossia nella notte del 15 agosto e del 31 dicembre.

Incidenti stradali alcolcorrelati

Il tema degli incidenti stradali alcolcorrelati rappresenta un argomento di estrema rilevanza per la sicurezza stradale e di forte impatto mediatico, ma rappresenta un tema per il quale sono ancora presenti alcune lacune informative (dati).

La violazione degli Artt. 186 e 186 bis, guida sotto l'influenza dell'alcol, del Codice della Strada comporta diverse pene a seconda della gravità:

- una sanzione amministrativa nel caso di tasso alcolemico tra lo 0,5 e lo 0,8 g/l (anche tra lo 0 e lo 0,5 g/l per il 186 bis)
- l'inizio di un procedimento penale, oltre alla sanzione amministrativa, nel caso di tasso alcolemico rilevato tra lo 0,8 g/l e l'1,5 g/l e oltre l'1,5 g/l.

Con un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l è sempre disposta la sospensione della patente fino all'esito della visita medica.

Art. 119

Requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida

1. Non può ottenere la patente di guida o l'autorizzazione ad esercitarsi alla guida di cui all'art. 122, comma 2, chi sia affetto da malattia fisica o psichica, deficienza organica o minorazione psichica, anatomica o funzionale tale da impedire di condurre con sicurezza veicoli a motore.



2. L'accertamento dei requisiti fisici e psichici, tranne per i casi stabiliti nel comma 4, è effettuato dall'ufficio della unità sanitaria locale territorialmente competente, cui sono attribuite **funzioni in materia medico-legale**. L'accertamento suindicato può essere effettuato altresì da un medico responsabile dei servizi di base del distretto sanitario ovvero da un medico appartenente al ruolo dei medici del Ministero della salute, o da un ispettore medico delle Ferrovie dello Stato o da un medico militare in servizio permanente effettivo o in quiescenza o da un medico del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato o da un medico del ruolo sanitario del Corpo nazionale dei vigili del fuoco o da un ispettore medico del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. **L'accertamento può essere effettuato dai medici di cui al periodo precedente, anche dopo aver cessato di appartenere alle amministrazioni e ai corpi ivi indicati, purché abbiano svolto l'attività di accertamento negli ultimi dieci anni o abbiano fatto parte delle commissioni di cui al comma 4 per almeno cinque anni.** In tutti i casi tale accertamento deve essere effettuato nei gabinetti medici.





2 bis. L'accertamento dei requisiti psichici e fisici nei confronti dei soggetti affetti da diabete per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie, è effettuato dai medici specialisti nell'area della diabetologia e malattie del ricambio dell'unità sanitaria locale che indicheranno l'eventuale scadenza entro la quale effettuare il successivo controllo medico cui è subordinata la conferma o la revisione della patente di guida.

2-ter. Ai fini dell'accertamento dei requisiti psichici e fisici per il **primo rilascio** della patente di guida di qualunque categoria, ovvero di certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB, l'interessato deve esibire **apposita certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope**, rilasciata sulla base di accertamenti clinico-tossicologici le cui modalità sono individuate con decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, sentito il Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri. Con il medesimo provvedimento sono altresì individuate le strutture competenti ad effettuare gli accertamenti prodromici alla predetta certificazione ed al rilascio della stessa. **La predetta certificazione deve essere esibita dai soggetti di cui all'articolo 186-bis, comma 1, lettere b), c) e d)**, e dai titolari del certificato CFP o patentino filoviario, **in occasione della revisione o della conferma di validità delle patenti possedute**, nonché da coloro che siano titolari di certificato professionale di tipo KA o KB, quando il rinnovo di tale certificato non coincida con quello della patente. **Le relative spese sono a carico del richiedente.**



L'accertamento di cui **ai commi 2 e 2-ter** deve risultare da certificazione di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida. **La certificazione deve tenere conto dei precedenti morbosì del richiedente dichiarati da un certificato medico rilasciato dal medico di fiducia.**

4. L'accertamento dei requisiti psichici e fisici è effettuato da **commissioni mediche locali**, costituite dai competenti organi regionali ovvero dalle province autonome di Trento e di Bolzano che provvedono altresì alla nomina dei rispettivi presidenti, nei riguardi:



- a) dei mutilati e minorati fisici. Nel caso in cui il giudizio di idoneità non possa essere formulato in base ai soli accertamenti clinici si dovrà procedere ad una prova pratica di guida su veicolo adattato in relazione alle particolari esigenze. **Qualora, all'esito della visita di cui al precedente periodo, la commissione medica locale certifichi che il conducente presenti situazioni di mutilazione o minorazione fisica stabilizzate e non suscettibili di aggravamento né di modifica delle prescrizioni o delle limitazioni in atto, i successivi rinnovi di validità della patente di guida posseduta potranno essere esperiti secondo le procedure di cui al comma 2 e secondo la durata di cui all'articolo 126, commi 2, 3 e 4;**
- b) di coloro che abbiano superato i sessantacinque anni di età ed abbiano titolo a guidare autocarri di massa complessiva, a pieno carico, superiore a 3,5 t, autotreni ed autoarticolati, adibiti al trasporto di cose, la cui massa complessiva, a pieno carico, non sia superiore a 20 t, macchine operatrici;



b-bis) di coloro che abbiano superato gli ottanta anni;

c) di coloro per i quali è fatta richiesta dal prefetto o dall'ufficio provinciale della Direzione generale della M.C.T.C.;

d) di coloro nei confronti dei quali l'esito degli accertamenti clinici, strumentali e di laboratorio faccia sorgere al medico di cui al comma 2 dubbi circa l'idoneità e la sicurezza della guida;

d-bis) dei soggetti affetti da diabete per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti C, D, CE, DE e sottocategorie. In tal caso la commissione medica è integrata da un medico specialista diabetologo, sia ai fini degli accertamenti relativi alla specifica patologia sia ai fini dell'espressione del giudizio finale.

5. Le commissioni di cui al comma 4 comunicano **il giudizio di temporanea o permanente inidoneità alla guida** al competente ufficio della motorizzazione civile che adotta il provvedimento di sospensione o revoca della patente di guida ai sensi degli articoli 129 e 130 del presente codice. Le commissioni comunicano altresì all'ufficio della motorizzazione civile eventuali riduzioni della validità della patente, anche con riferimento ai veicoli che la stessa abilita a guidare ovvero ad eventuali adattamenti, ai fini del rilascio del duplicato che tenga conto del nuovo termine di validità ovvero delle diverse prescrizioni delle commissioni mediche locali.



I provvedimenti di sospensione o di revoca ovvero la riduzione del termine di validità della patente o i diversi provvedimenti, che incidono sulla categoria di veicolo alla cui guida la patente abilita o che prescrivono eventuali adattamenti, possono essere modificati dai suddetti uffici della motorizzazione civile in **autotutela**, qualora l'interessato produca, a sua richiesta e a sue spese, **una nuova certificazione medica rilasciata dagli organi sanitari periferici della società Rete Ferroviaria Italiana Spa dalla quale emerga una diversa valutazione**. È onere dell'interessato produrre la nuova certificazione medica entro i termini utili alla eventuale proposizione del ricorso giurisdizionale al tribunale amministrativo regionale competente ovvero del ricorso straordinario al Presidente della Repubblica. La produzione del certificato oltre tali termini comporta decadenza dalla possibilità di esperire tali ricorsi.



6. I provvedimenti di sospensione e revoca della patente di guida emanati dagli uffici del Dipartimento per i trasporti terrestri a norma dell'articolo 129, comma 2, e dell'articolo 130, comma 1, nei casi in cui sia accertato il difetto con carattere temporaneo o permanente dei requisiti fisici e psichici prescritti, sono atti definitivi.

7. Per esprimersi sui ricorsi inoltrati dai richiedenti di cui al comma 4, lettera a), il Ministro dei trasporti si avvale della collaborazione di medici appartenenti ai servizi territoriali della riabilitazione.

8. Nel regolamento di esecuzione sono stabiliti:

- a) i requisiti fisici e psichici per conseguire e confermare le patenti di guida;
- b) le modalità di rilascio ed i modelli dei certificati medici;
- c) la composizione e le modalità di funzionamento delle commissioni mediche di cui al comma 4, delle quali dovrà far parte un medico appartenente ai servizi territoriali della riabilitazione qualora vengano sottoposti a visita aspiranti conducenti di cui alla lettera a) del citato comma 4. In questa ipotesi, dovrà farne parte un ingegnere del ruolo della Direzione generale della M.C.T.C. Può intervenire, ove richiesto dall'interessato, un medico di sua fiducia;
- d) i tipi e le caratteristiche dei veicoli che possono essere guidati con le patenti speciali di categorie A, B, C, D.

9. I medici di cui al comma 2 o, nei casi previsti, le commissioni mediche di cui al comma 4, possono richiedere, qualora lo ritengano opportuno, che l'accertamento dei requisiti fisici e psichici sia integrato da specifica valutazione psicodiagnostica effettuata da psicologi abilitati all'esercizio delle professione ed iscritti all'albo professionale.

10. Con decreto del Ministro dei trasporti, di concerto con il Ministro della sanità, è istituito un apposito comitato tecnico che ha il compito di fornire alle Commissioni mediche locali informazioni sul progresso tecnico-scientifico che ha riflessi sulla guida dei veicoli a motore da parte dei mutilati e minorati fisici.



Con la **legge 41/2016** sono state introdotte due nuove fattispecie di reato nel Codice Penale: l'**omicidio stradale** e le **lesioni personali stradali**. I due reati s'integrano ogni qualvolta siano violate le norme del Codice della Strada e consistono in una particolare fattispecie dei reati di **omicidio colposo** e di **lesioni personali colpose**; la loro disciplina è contenuta negli artt. 589 bis c.p. e 590 bis c.p. ed entrambe costituiscono **fattispecie autonome di reato** e non circostanze aggravanti dei precedenti reati previsti dall'ordinamento.



L'aggravante dell'alterazione da abuso di alcool e di droghe.-

L'intervento più significativo riguarda la disciplina sanzionatoria dei fatti commessi da soggetti **sotto l'effetto di sostanze alcoliche o stupefacenti**.

Il legislatore ha voluto contrastare, con l'elevazione della risposta sanzionatoria, il fenomeno degli incidenti stradali commessi da persone in condizioni psicofisiche alterate derivanti dall'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti.

Si è così introdotta, nel nuovo comma 2 dell'articolo 589 *bis* del Codice penale, una nuova **circostanza aggravante speciale** ad effetto speciale [per la quale è prevista la pena della reclusione da otto a dodici anni] per l'ipotesi in cui l'omicidio "stradale" sia commesso:

- a) da **soggetto in stato di ebbrezza alcolica** ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera c), del codice della strada, ossia da soggetto nei cui confronti sia stato accertato il superamento del **tasso alcolemico di 1,5 g/l**;
- b) da soggetto sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

ARTICOLO 589 BIS C.P. – OMICIDIO STRADALE

“Chiunque cagioni per colpa la morte di una persona con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale è punito con la reclusione da due a sette anni.

Chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in **stato di ebbrezza alcolica** o di alterazione psicofisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi rispettivamente degli articoli 186, comma 2, lettera c), e 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, **cagioni per colpa la morte di una persona**, è punito con la reclusione da otto a dodici anni.





© pixers



La stessa pena si applica al conducente di un veicolo a motore di cui all'articolo 186-bis, comma 1, lettere b), c) e d), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, il quale, **in stato di ebbrezza alcolica** ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del medesimo decreto legislativo n. 285 del 1992, cagioni per colpa la morte di una persona.

Salvo quanto previsto dal terzo comma, chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa la morte di una persona, è punito con la reclusione da cinque a dieci anni.

La pena di cui al comma precedente si applica altresì:

1. al conducente di un veicolo a motore che, procedendo in un centro urbano ad una velocità pari o superiore al doppio di quella consentita e comunque non inferiore a 70 km/h, ovvero su strade extraurbane ad una velocità superiore di almeno 50 km/h rispetto a quella massima consentita, cagioni per colpa la morte di una persona;
2. al conducente di un veicolo a motore che, attraversando un'intersezione con il semaforo disposto al rosso ovvero circolando contromano, cagioni per colpa la morte di una persona;
3. al conducente di un veicolo a motore che, a seguito di manovra di inversione del senso di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve o dossi o a seguito di sorpasso di un altro mezzo in corrispondenza di un attraversamento pedonale o di linea continua, cagioni per colpa la morte di una persona.

Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti **la pena è aumentata se il fatto è commesso da persona non munita di patente di guida o con patente sospesa o revocata**, ovvero nel caso in cui il veicolo a motore sia di proprietà dell'autore del fatto e tale veicolo sia sprovvisto di assicurazione obbligatoria.

Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora l'evento non sia esclusiva conseguenza dell'azione o dell'omissione del colpevole, la pena è diminuita fino alla metà.

Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, **qualora il conducente cagioni la morte di più persone, ovvero la morte di una o più persone e lesioni a una o più persone**, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni diciotto.

ARTICOLO 590 BIS C.P.

LESIONI PERSONALI STRADALI GRAVI O GRAVISSIME

Chiunque cagioni per colpa ad altri una lesione personale con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale è punito con la reclusione da tre mesi a un anno per le lesioni gravi e da uno a tre anni per le lesioni gravissime.

Chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psicofisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi rispettivamente degli articoli 186, comma 2, lettera c), e 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa a taluno una lesione personale, è punito con la reclusione da tre a cinque anni per le lesioni gravi e da quattro a sette anni per le lesioni gravissime.



Le pene di cui al comma precedente si applicano altresì al conducente di un veicolo a motore di cui all'**articolo 186-bis**, comma 1, lettere b), c) e d), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, il quale, in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del medesimo decreto legislativo n. 285 del 1992, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime.

Salvo quanto previsto dal terzo comma, **chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186**, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa a taluno lesioni personali, è punito con la reclusione da un anno e sei mesi a tre anni per le lesioni gravi e da due a quattro anni per le lesioni gravissime.

Le pene di cui al comma precedente si applicano altresì:

1. al conducente di un veicolo a motore che, procedendo in un centro urbano ad una velocità pari o superiore al doppio di quella consentita e comunque non inferiore a 70 km/h, ovvero su strade extraurbane ad una velocità superiore di almeno 50 km/h rispetto a quella massima consentita, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime;
2. al conducente di un veicolo a motore che, attraversando un'intersezione con il semaforo disposto al rosso ovvero circolando contromano, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime;
3. al conducente di un veicolo a motore che, a seguito di manovra di inversione del senso di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve o dossi o a seguito di sorpasso di un altro mezzo in corrispondenza di un attraversamento pedonale o di linea continua, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime.



Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti **la pena è aumentata se il fatto è commesso da persona non munita di patente di guida o con patente sospesa o revocata**, ovvero nel caso in cui il veicolo a motore sia di proprietà dell'autore del fatto e tale veicolo sia sprovvisto di assicurazione obbligatoria.

Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora l'evento non sia esclusiva conseguenza dell'azione o dell'omissione del colpevole, la pena è diminuita fino alla metà.

Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora il conducente cagioni lesioni a più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni sette.

COMMISSIONI MEDICHE LOCALI

Art. 330 del Regolamento di Attuazione
(Art. 119 del Codice della Strada)
DPR 495/92 e s.m.i.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



1. Le **commissioni mediche locali** sono costituite con provvedimento del presidente della regione o delle province autonome di Trento e di Bolzano, **PRESSO i SERVIZI dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE, che SVOLGONO FUNZIONI in MATERIA MEDICO-LEGALE.**

2. La commissione è composta da un presidente, due membri **effettivi e almeno due supplenti**, individuati tra i medici delle amministrazioni e corpi di cui all'articolo 119, comma 2, del codice, tutti in attività di servizio, designati dalle amministrazioni competenti. I membri partecipanti alle sedute della commissione, effettivi o supplenti, devono appartenere ad amministrazioni diverse.

3. Il **PRESIDENTE** della commissione medica locale è nominato, con provvedimento del presidente della regione o delle province autonome di Trento e di Bolzano, **NELLA PERSONA RESPONSABILE DEI SERVIZI DI CUI AL COMMA 1.**

4. **IL PRESIDENTE DESIGNA UN VICEPRESIDENTE** scelto tra i membri effettivi, che lo sostituisce in caso di sua assenza o impedimento.

5. NEL CASO in cui l'accertamento dei requisiti fisici e psichici sia richiesto da mutilati e minorati fisici per **MINORAZIONI ANATOMICHE O FUNZIONALI A CARICO DEGLI ARTI O DELLA COLONNA VERTEBRALE**, la composizione della **COMMISSIONE medica locale è INTEGRATA DA UN MEDICO APPARTENENTE AI SERVIZI TERRITORIALI DELLA RIABILITAZIONE, NONCHÉ DA UN DIPENDENTE DELLA DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE** del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici, appartenente ad uno dei profili per i quali è richiesta la laurea in ingegneria ...





In verità con la Legge 30 marzo 2001, n. 125 “Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati”, all’art. 6, la presenza dell’alcolologo in CML sarebbe obbligatoria....

... Qualora l’accertamento sia richiesto da **SOGGETTI AFFETTI DA DIABETE O DA PROBLEMATICHE CLINICHE ALCOLCORRELATE**, la composizione della commissione **PUÒ ESSERE INTEGRATA RISPETTIVAMENTE DA UN MEDICO SPECIALISTA DIABETOLOGO O ALCOLOGO**.

6. La commissione PUÒ AVVALERSI DI SINGOLI CONSULENTI OPPURE DI ISTITUTI MEDICI SPECIALISTICI appartenenti a strutture pubbliche, CON ONERE A CARICO DEL SOGGETTO ESAMINATO.



7. La commissione **OPERA PRESSO IDONEI LOCALI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE**, facilmente accessibili anche per i mutilati e minorati fisici.

8. Il presidente convoca la commissione in relazione al numero ed alla natura delle richieste ed assicura il funzionamento dell'ufficio di segreteria della commissione avvalendosi di personale in servizio presso l'azienda sanitaria locale.

9. Per ogni commissione opera un ufficio di segreteria che organizza le sedute curando, altresì, la convocazione di coloro che devono sottoporsi agli accertamenti sanitari e la raccolta e l'archiviazione della documentazione sanitaria degli esaminati. L'interessato che ne faccia richiesta può, a sue spese, essere assistito durante la visita da un medico di fiducia....

IN CASI PARTICOLARI PUÒ ESSERE RILASCIATO UN PERMESSO PROVVISORIO DI GUIDA....

Se la Commissione non ha posti disponibili per l'effettuazione della visita entro la data di scadenza della patente, si provvederà alla prenotazione oltre la validità della stessa, per cui è possibile chiedere un permesso di guida presso la Motorizzazione Civile. In tal caso ed in relazione alla specifica problematica sanitaria, l'appuntamento oltre la data di scadenza non potrà superare il mese di tempo. Il permesso rilasciato dalla Motorizzazione è valido fino alla data di convocazione alla visita e può essere rilasciato UNA sola volta; non può essere rinnovato se la Commissione, in occasione della visita, dovesse richiedere ulteriori accertamenti sanitari per la definizione dell'idoneità alla guida.

Il permesso provvisorio NON può essere rilasciato:

- se la patente è già scaduta al momento della prenotazione della visita (fa fede la data in cui si stampa la prenotazione consegnata all'utente);
- **in caso di revisione disposta in base agli artt. 186 e 187 del Codice della Strada (guida in stato di ebbrezza o stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti);**
- se la patente è revocata o sospesa.

PERCORSO VALUTATIVO per l'ACCERTAMENTO dell'IDONEITÀ alla GUIDA nei SOGGETTI SEGNALATI per GUIDA in STATO di EBBREZZA ALCOOLICA



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Decreto legislativo - 18/04/2011 - n. 59 - Patente di guida

Attuazione delle direttive 2006/126/CE e 2009/113/CE concernenti la patente di guida. *Modificato da:*

D,Lgs. 16/1/2013, n. 2

DM Trasporti 25/2/2013

Legge 29/07/2015, n. 115

DM 22/12/2015

DM Trasporti 4/11/2016

DM 26/1/2018

Legge 3/5/2019, n.

DM 9/10/2020, n. 37

Allegato III (previsto dall'articolo 23)

REQUISITI MINIMI DI IDONEITÀ FISICA E MENTALE
PER LA GUIDA DI UN VEICOLO A MOTORE

E. ALCOOL

Il consumo di alcool costituisce un pericolo importante per la sicurezza stradale. Tenuto conto della gravità del problema, si impone una **grande vigilanza sul piano medico.**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

E.1. Gruppo 1

La patente di guida **NON DEVE ESSERE RILASCIATA NÈ RINNOVATA** al candidato o conducente che si trovi in **STATO DI DIPENDENZA DALL'ALCOOL O CHE NON POSSA DISSOCIARE LA GUIDA DAL CONSUMO DI ALCOOL**. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata al candidato o conducente che si sia trovato in stato di dipendenza dall'alcool, al termine di un periodo constatato di astinenza, previa valutazione della Commissione medica locale.

E.2. Gruppo 2

La Commissione medica locale tiene in debito conto e **valuta con estrema severità i rischi e pericoli** addizionali connessi con la guida **dei veicoli** che rientrano nella definizione di tale gruppo. La validità della patente, in questi casi **non può essere superiore a due anni**.

Quindi, in tema d'idoneità alla guida, il D. Lgs. N. 59/2011, sotto la voce generica di **“dipendenza da alcol o guida dipendente da alcol”**, stabilisce che la patente non deve essere rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che si trovi in **stato di dipendenza da alcol** o che **non possa dissociare la guida dal consumo di alcol**; consente invece il rilascio o il rinnovo al candidato o conducente **che si sia trovato in stato di dipendenza dall'alcol, al termine di un periodo constatato di astinenza.**

Inoltre, nel caso di titolari di patenti Gruppo 2, prescrive che le CML debbano tenere **“in debito conto”** e valutare **“con estrema severità”** i rischi e i pericoli addizionali connessi con la guida dei veicoli che rientrano nella definizione di tale gruppo; per tale categoria di guidatori il testo normativo prosegue precisando che **“la validità della patente, in questi casi non può essere superiore a due anni”**.

Allegato III del D.Lgs. n. 59/2011 - Requisiti minimi di idoneità fisica e mentale per la guida di un veicolo a motore (articolato relativo al punto E “Alcol”)

Secondo tale previsione normativa l'oggetto della valutazione da parte delle CML è costituito da due condizioni:

- a) la “dipendenza da alcol”
- b) l'impossibilità di dissociare la guida dal “consumo di alcol”.

Appare coerente con le finalità del legislatore interpretare la definizione di legge in senso inclusivo e non esclusivo: **il legislatore chiede alle CML di accertare, per quanto possibile che, indipendentemente dalla diagnosi clinica adottata nel caso in esame, il soggetto sia in grado di astenersi dall'assunzione di alcol quando guida.**

La valutazione della **capacità di “dissociare la guida dal consumo di alcol”** si pone, quindi, non solo per le persone con diagnosi di “alcol o tossicodipendenza” dai Servizi per le Dipendenze Patologiche (gli unici competenti, per legge, a formulare tale diagnosi), ma anche per chi non dovesse rientrare in tale ambito diagnostico.



In altre parole, **l'oggetto della valutazione da parte delle CML non è tanto l'abitudine ad assumere o meno bevande alcoliche, bensì la capacità di guidare senza gli effetti dovuti all'assunzione di bevande alcoliche**; compito estremamente difficile e complesso, che può essere svolto solo attraverso l'integrazione degli elementi clinici, di laboratorio e delle periodicità di controllo, in base a solide sinergie interprofessionali e interdisciplinari.



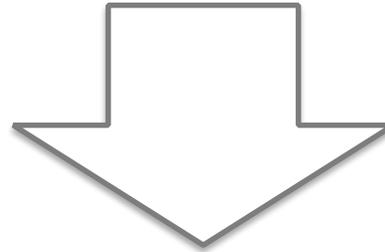
I sistemi diagnostici internazionali generalmente impiegati per la diagnosi clinica sono due:

- il **DSM V** che rinuncia alle categorizzazioni di «dipendenza» o «abuso» (presenti nella precedente versione, cioè nel DSM-IV), distinguendo, invece, fra diversi gradi di gravità di un “disturbo da uso di alcol”;
- l'**ICD 10** che distingue fra «sindrome da dipendenza» e «abuso nocivo».

Non sempre è possibile trovare un'equivalenza fra i due sistemi di classificazione, così come i casi d'interesse medico-legale non sempre rientrano in una delle voci previste: **in una considerevole parte della casistica delle CML la violazione dell'art. 186 è “occasionale”, perpetrata da parte di soggetti che non presentano elementi inquadrabili in alcuna tipologia di uso dannoso o patologico.**

La mancanza di elementi oggettivi rappresenta soltanto un primo limite all'applicazione di tali classificazioni nel contesto medico-legale.

Il limite maggiore è costituito dal fatto che lo stesso processo diagnostico volto a stabilire se il comportamento esaminato debba o no considerarsi patologico, necessita della collaborazione dell'interessato, di una buona compliance



ma quando è presente una finalità medico-legale, gli elementi anamnestici e le dichiarazioni soggettive non sono sempre affidabili, essendo potenzialmente configurabile un contrasto con il beneficio da perseguire (es. simulazione/dissimulazione)



Quindi, a differenza di quanto avviene in altri ambiti della Medicina, le formulazioni diagnostiche esistenti non sono di per sé esaustive ai fini di **un giudizio di idoneità/non idoneità alla guida**, ma necessitano di essere inquadrare con **relazioni cliniche chiare e complete** e/o interpretate sulla base di dati più oggettivi quali, ad esempio, la verifica, attraverso **marcatori di laboratorio**, della capacità di astensione dalla assunzione di alcolici effettuati con modalità indicate della commissione stessa.

Art. 186

Guida sotto l'influenza dell'alcool

1. È vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche.

2. Chiunque guida in stato di ebbrezza è punito, **ove il fatto non costituisca più grave reato**:

a) con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma ((da € 543 a € 2.170)), qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad **un tasso alcolemico superiore a 0,5 e non superiore a 0,8 grammi per litro (g/l)**. All'accertamento della violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da tre a sei mesi; (124) (133) (145) ((163))

b) con l'ammenda da euro 800 a euro 3.200 e l'arresto fino a sei mesi, qualora sia stato accertato **un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 0,8 e non superiore a 1,5 grammi per litro (g/l)**. All'accertamento del reato consegue in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da sei mesi ad un anno;

c) con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000, l'arresto da sei mesi ad un anno, qualora sia stato accertato **un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro (g/l)**. All'accertamento del reato consegue in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della **sospensione della patente di guida da uno a due anni**. Se il veicolo appartiene a persona estranea al reato, la durata della sospensione della patente di guida è raddoppiata. **La patente di guida è sempre revocata**, ai sensi del capo II, sezione II, del titolo VI, **in caso di recidiva nel biennio**. Con la sentenza di condanna ovvero di applicazione della pena su richiesta delle parti, anche se è stata applicata la sospensione condizionale della pena, è sempre disposta la **confisca del veicolo** con il quale è stato commesso il reato, salvo che il veicolo stesso appartenga a persona estranea al reato. Ai fini del sequestro si applicano le disposizioni di cui all'articolo 224-ter. (97)





2-bis. **Se il conducente in stato di ebbrezza provoca un incidente stradale**, le sanzioni di cui al comma 2 del presente articolo e al comma 3 dell'articolo 186-bis sono raddoppiate ed è disposto il **fermo amministrativo del veicolo per centottanta giorni**, salvo che il veicolo appartenga a persona estranea all'illecito. Qualora per il conducente che provochi un incidente stradale sia stato accertato un valore corrispondente ad un **tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro (g/l)**, fatto salvo quanto previsto dal quinto e sesto periodo della lettera c) del comma 2 del presente articolo, **la patente di guida è sempre revocata** ai sensi del capo II, sezione II, del titolo VI. È fatta salva in ogni caso l'applicazione dell'articolo 222.

2-ter. Competente a giudicare dei reati di cui al presente articolo è il **tribunale in composizione monocratica**.

2-quater. Le disposizioni relative alle sanzioni accessorie di cui ai commi 2 e 2-bis si applicano anche in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti.

2-quinquies. Salvo che non sia disposto il sequestro ai sensi del comma 2, il veicolo, qualora non possa essere guidato da altra persona idonea, può essere fatto trasportare fino al luogo indicato dall'interessato o fino alla più vicina autorimessa e lasciato in consegna al proprietario o al gestore di essa con le normali garanzie per la custodia. Le spese per il recupero ed il trasporto sono interamente a carico del trasgressore.

2-sexies. **L'ammenda prevista dal comma 2 è aumentata da un terzo alla metà quando il reato è commesso dopo le ore 22 e prima delle ore 7.**

2-septies. Le circostanze attenuanti concorrenti con l'aggravante di cui al comma 2-sexies non possono essere ritenute equivalenti o prevalenti rispetto a questa. Le diminuzioni di pena si operano sulla quantità della stessa risultante dall'aumento conseguente alla predetta aggravante.

2-octies. Una quota pari al venti per cento dell'ammenda irrogata con la sentenza di condanna che ha ritenuto sussistente l'aggravante di cui al comma 2-sexies è destinata ad alimentare il Fondo contro l'incidentalità notturna di cui all'articolo 6-bis del decreto-legge 3 agosto 2007, n. 117, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 ottobre 2007, n. 160, e successive modificazioni.

3. Al fine di acquisire elementi utili per motivare l'obbligo di sottoposizione agli accertamenti di cui al comma 4, gli organi di Polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, secondo le direttive fornite dal Ministero dell'interno, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili.

4. Quando gli accertamenti qualitativi di cui al comma 3 hanno dato esito positivo, in ogni caso d'incidente ovvero quando si abbia altrimenti motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di alterazione psicofisica derivante dall'influenza dell'alcool, gli organi di Polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, anche accompagnandolo presso il più vicino ufficio o comando, hanno la facoltà di effettuare l'accertamento con strumenti e procedure determinati dal regolamento.

5. Per i conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche, l'accertamento del tasso alcoolemico viene effettuato, su richiesta degli organi di Polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, da parte delle strutture sanitarie di base o di quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate. Le strutture sanitarie rilasciano agli organi di Polizia stradale la relativa certificazione, estesa alla prognosi delle lesioni accertate, assicurando il rispetto della riservatezza dei dati in base alle vigenti disposizioni di legge. Copia della certificazione di cui al periodo precedente deve essere tempestivamente trasmessa, a cura dell'organo di polizia che ha proceduto agli accertamenti, al prefetto del luogo della commessa violazione per gli eventuali provvedimenti di competenza. Si applicano le disposizioni del comma 5-bis dell'articolo 187.

6. Qualora dall'accertamento di cui ai commi 4 o 5 risulti un valore corrispondente ad un tasso alcoolemico superiore a 0,5 grammi per litro (g/l), l'interessato è considerato in stato di ebbrezza ai fini dell'applicazione delle sanzioni di cui al comma 2.

7. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, in caso di rifiuto dell'accertamento di cui ai commi 3, 4 o 5, il conducente è punito con le pene di cui al comma 2, lettera c). La condanna per il reato di cui al periodo che precede comporta la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida per un periodo da sei mesi a due anni e della confisca del veicolo con le stesse modalità e procedure previste dal comma 2, lettera c), salvo che il veicolo appartenga a persona estranea alla violazione. **Con l'ordinanza con la quale è disposta la sospensione della patente, il prefetto ordina che il conducente si sottoponga a visita medica secondo le disposizioni del comma 8.** Se il fatto è commesso da soggetto già condannato nei due anni precedenti per il medesimo reato, è sempre disposta la sanzione amministrativa accessoria della revoca della patente di guida ai sensi del capo I, sezione II, del titolo VI.



8. Con l'ordinanza con la quale viene disposta la sospensione della patente ai sensi dei commi 2 e 2-bis, **il prefetto ordina che il conducente si sottoponga a visita medica ai sensi dell'articolo 119, comma 4, che deve avvenire nel termine di sessanta giorni.** Qualora il conducente non vi si sottoponga entro il termine fissato, il prefetto può disporre, in via cautelare, la sospensione della patente di guida fino all'esito della visita medica.

9. Qualora dall'accertamento di cui ai commi 4 e 5 risulti un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro, ferma restando l'applicazione delle sanzioni di cui ai commi 2 e 2-bis, **il prefetto, in via cautelare, dispone la sospensione della patente fino all'esito della visita medica di cui al comma 8.**

9-bis. Al di fuori dei casi previsti dal comma 2-bis del presente articolo, **la pena detentiva e pecuniaria può essere sostituita, anche con il decreto penale di condanna**, se non vi è opposizione da parte dell'imputato, con quella del **lavoro di pubblica utilità** di cui all'articolo 54 del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, secondo le modalità ivi previste e consistente nella prestazione di un'attività non retribuita a favore della collettività da svolgere, in via prioritaria, nel campo della sicurezza e dell'educazione stradale presso lo Stato, le regioni, le province, i comuni o presso enti o organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato, o presso i centri specializzati di lotta alle dipendenze. Con il decreto penale o con la sentenza il giudice incarica l'ufficio locale di esecuzione penale ovvero gli organi di cui all'articolo 59 del decreto legislativo n. 274 del 2000 di verificare l'effettivo svolgimento del lavoro di pubblica utilità.



In deroga a quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, il lavoro di pubblica utilità ha una **durata corrispondente a quella della sanzione detentiva irrogata e della conversione della pena pecuniaria ragguagliando 250 euro ad un giorno di lavoro di pubblica utilità**. In caso di svolgimento positivo del lavoro di pubblica utilità, il giudice fissa una nuova udienza e dichiara estinto il reato, dispone la riduzione alla metà della sanzione della sospensione della patente e revoca la confisca del veicolo sequestrato. La decisione è ricorribile in cassazione. Il ricorso non sospende l'esecuzione a meno che il giudice che ha emesso la decisione disponga diversamente. In caso di violazione degli obblighi connessi allo svolgimento del lavoro di pubblica utilità, il giudice che procede o il giudice dell'esecuzione, a richiesta del pubblico ministero o di ufficio, con le formalità di cui all'articolo 666 del codice di procedura penale, tenuto conto dei motivi, della entità e delle circostanze della violazione, dispone la revoca della pena sostitutiva con ripristino di quella sostituita e della sanzione amministrativa della sospensione della patente e della confisca. **Il lavoro di pubblica utilità può sostituire la pena per non più di una volta.**



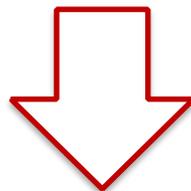


La **Legge quadro n. 125/2001** in materia di alcol e di problemi alcol correlati stabilisce, all'art. 6:

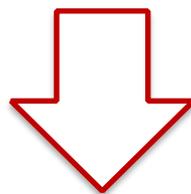
*“Qualora siano sottoposti a visita aspiranti conducenti che manifestano comportamenti o sintomi associabili a patologie alcolcorrelate, **le commissioni mediche sono integrate con la presenza di un medico dei servizi per lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati**”*

**DELIBERAZIONE della GIUNTA REGIONALE
dell'EMILIA-ROMAGNA 19 LUGLIO 2004, N. 1423**

**“LINEE di INDIRIZZO alle AZIENDE SANITARIE della
REGIONE EMILIA-ROMAGNA per la VALUTAZIONE
dell'IDONEITÀ alla GUIDA dei SOGGETTI SEGNALATI
per GUIDA in STATO di EBBREZZA ALCOLICA”**



CIRCOLARE 1/2010

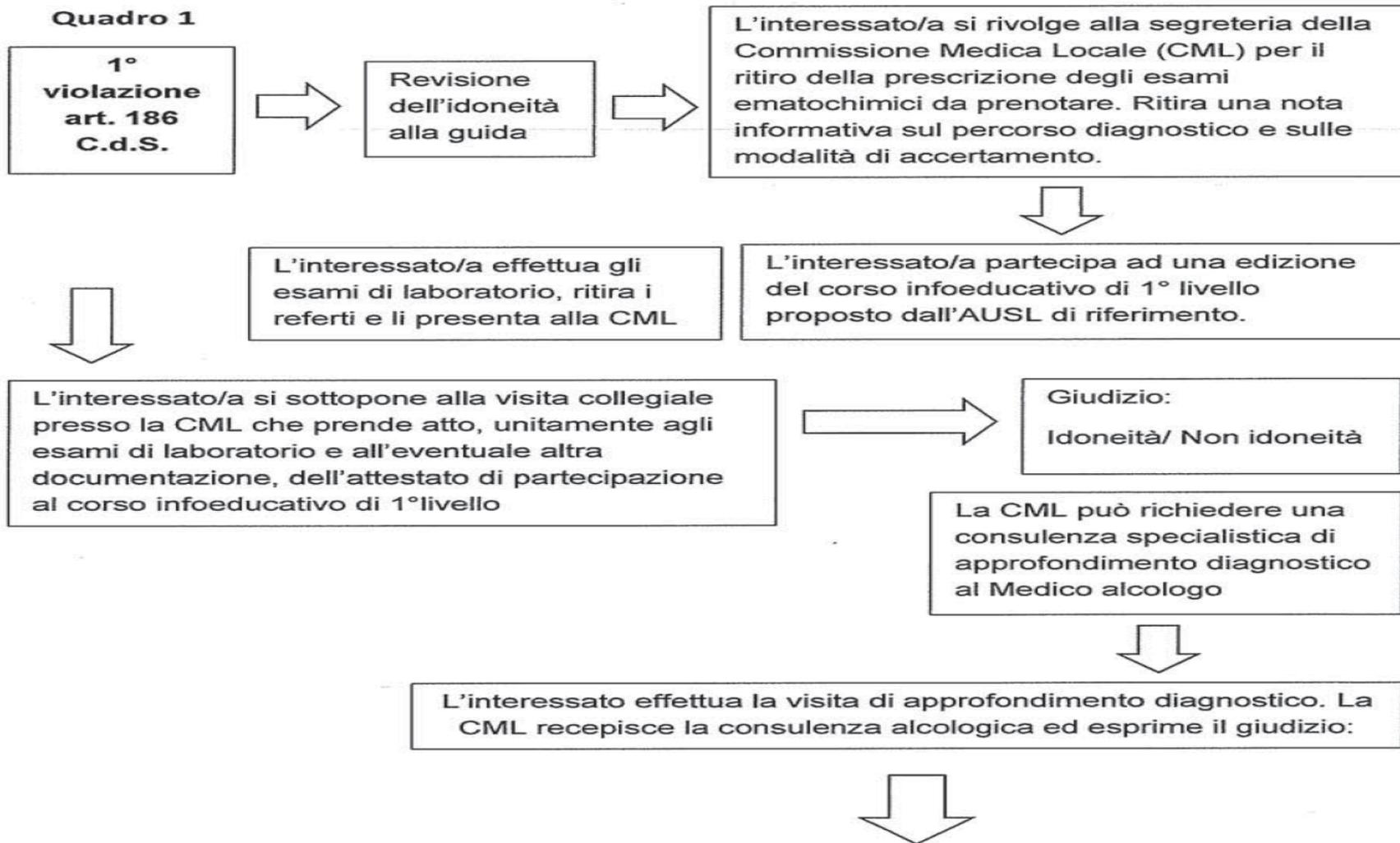


CIRCOLARE 10/2017



Percorso valutativo per l'accertamento dell'idoneità psicofisica alla guida nei soggetti segnalati per ebbrezza alcolica

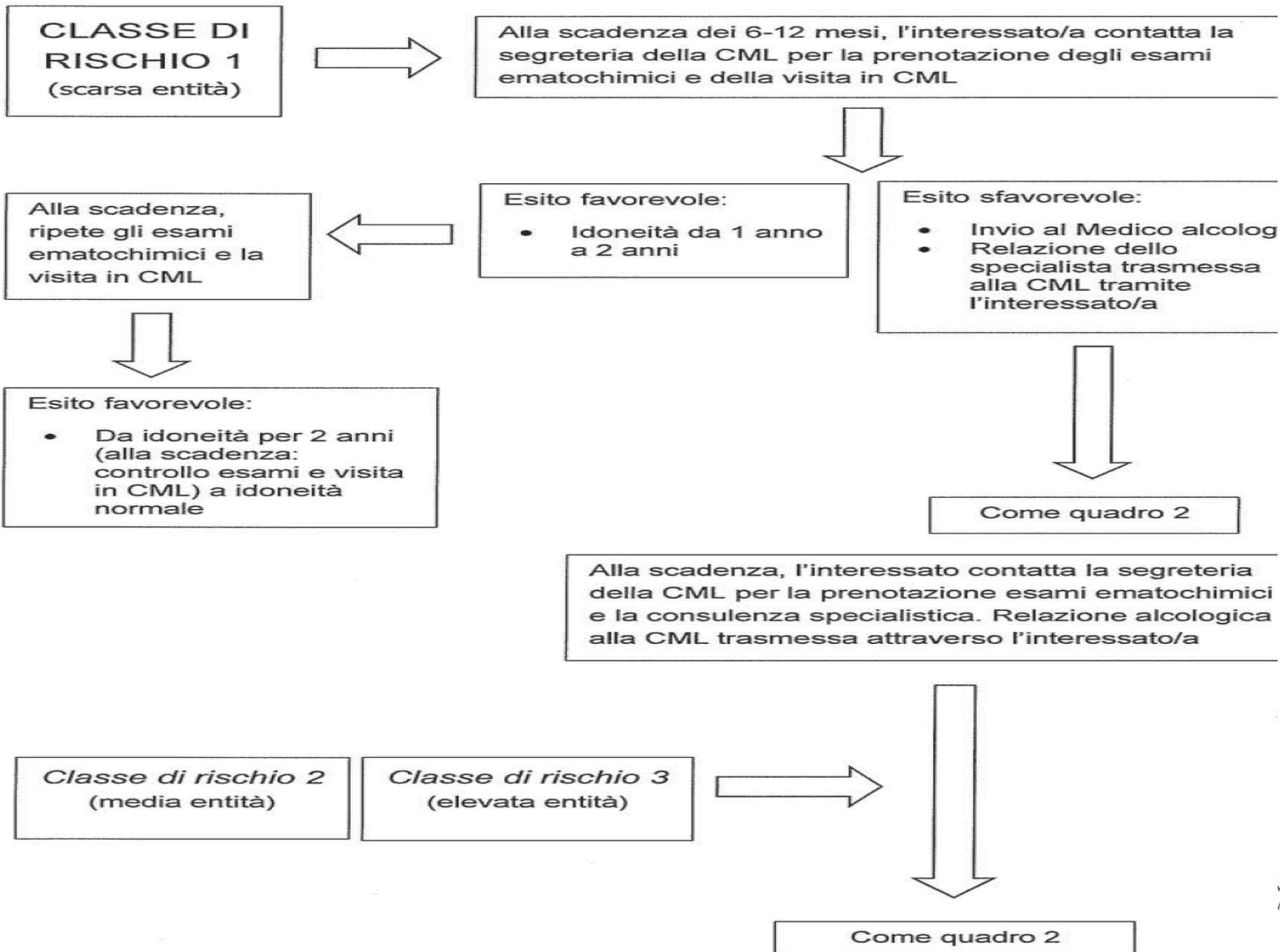
Quadro 1



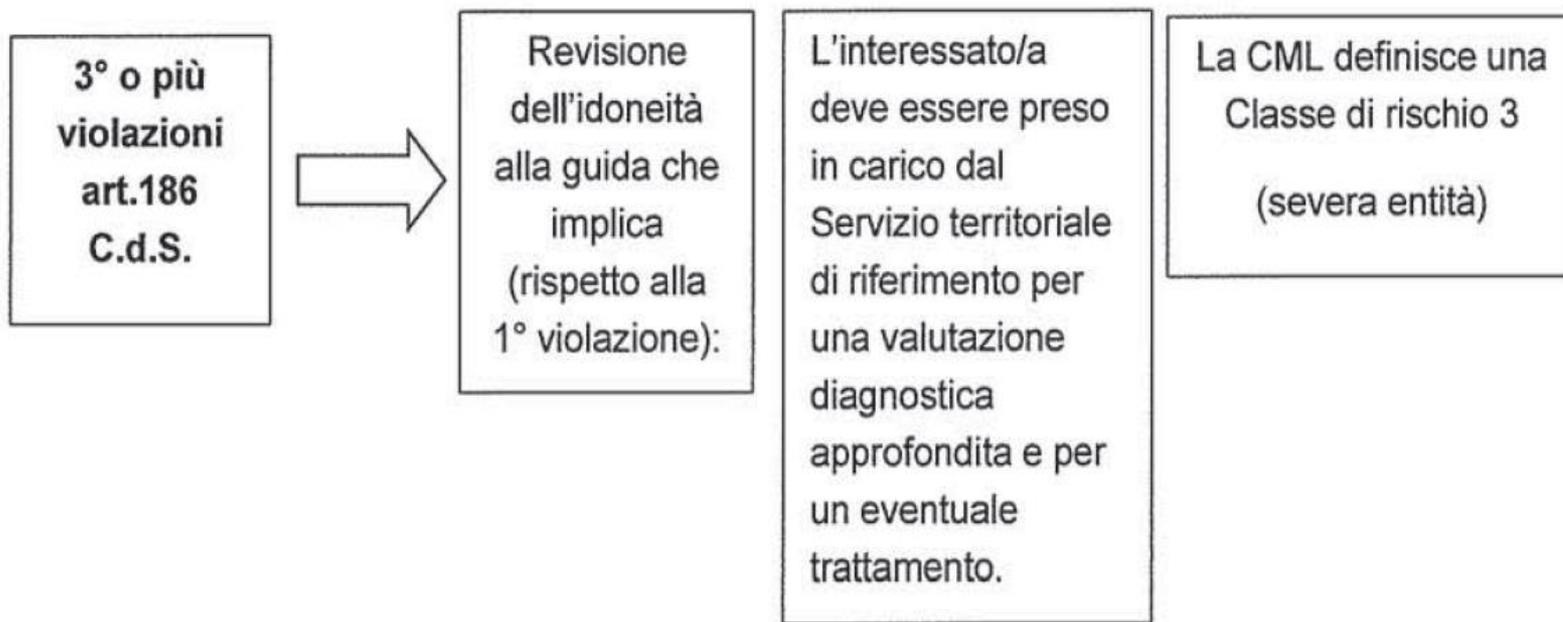
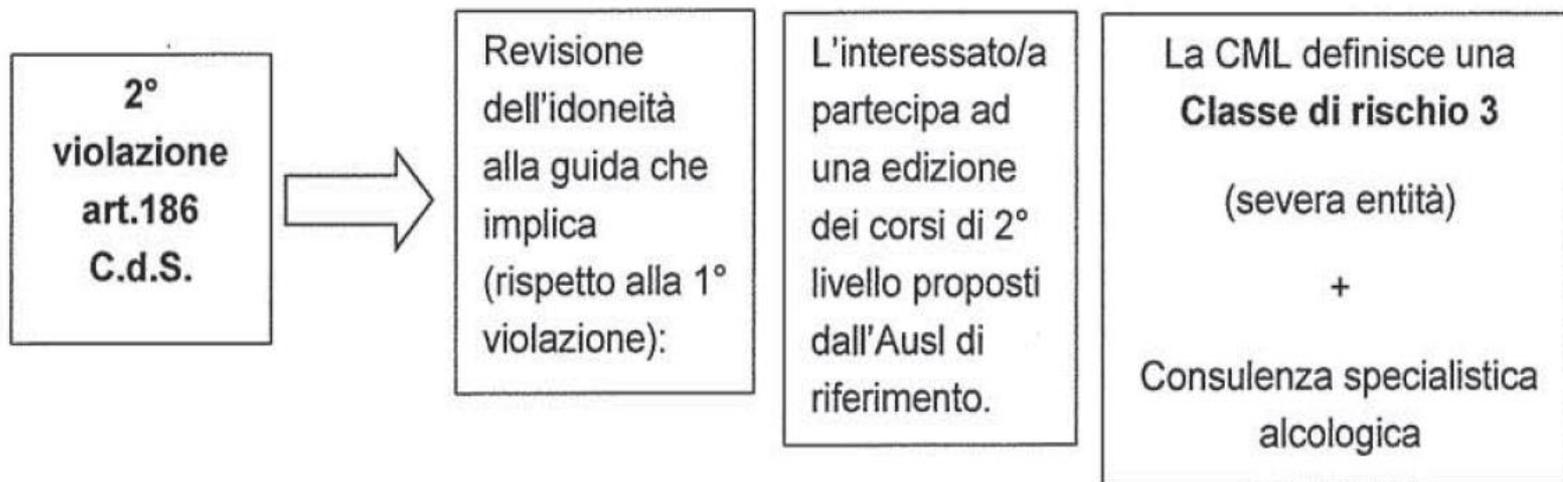
Quadro 2

Classe di rischio 1 (scarsa entità) Idoneità 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 alcolologico per trattamento.
--	---	--

Quadro 3

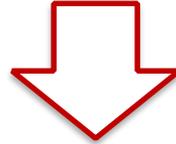


Quadro 4



MARCATORI dell'USO/ABUSO di ALCOL

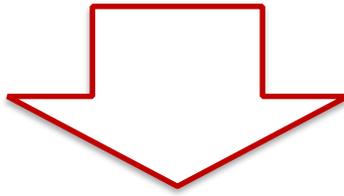
Il metabolismo dell'alcol induce modifiche biochimiche dell'organismo che possono essere ricercate attraverso indagini di laboratorio



marcatori non specifici: non forniscono un dato diretto e quantitativo del consumo abituale di alcol; hanno valore unicamente per la valutazione di eventuali patologie organiche alcol correlate



- *enzimi epatici* (GGT: gamma glutamil transpeptidasi, AST: aspartato aminotransferasi; ALT: alanina aminotransferasi);
- volume corpuscolare medio eritrocitario (MCV)
- *elettroforesi sieroproteica* (per individuare condizioni di ipoalbuminemia e ipergammaglobulinemia)



marcatori specifici: forniscono un dato diretto e quantitativo correlato alla quantità di alcol metabolizzata

- **indiretti:** transferrina carboidrato carente (CDT)
- **diretti:** etilglucuronide (EtG)

Altri promettenti marcatori specifici diretti sono costituiti dagli esteri etilici degli acidi grassi (FAEE: ethyl myristate, ethyl palmitate, ethyl oleate, and ethyl stearate) e dal fosfatidiletanolo (PEth)  essendo ancora sottoposti a valutazioni tecnico-scientifiche, attualmente non se ne consiglia l'utilizzo nella pratica delle CML

L'attività delle CML è complessa

di grande responsabilità

possibile perché esercitata collegialmente
(è un lavoro interdisciplinare e di squadra)



Grazie

alessandra.depalma@aosp.bo.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA