

PUNTO 38 / 1 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 06/04/2017

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 468 / DGR del 06/04/2017

OGGETTO:

L. 23/03/2016, n. 41 "Introduzione del reato di omicidio stradale e del reato di lesioni personali stradali, nonché disposizioni di coordinamento al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e al decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274."

Recepimento del "Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario". Approvazione del "Modello operativo regionale del Veneto per gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi su conducenti ex art 589 bis c.p. e art. 590 bis c.p. artt 186 e 187 del CdS".

COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Gianluca Forcolin	Presente
Assessori	Luca Coletto	Presente
	Giuseppe Pan	Presente
	Roberto Marcato	Presente
	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Elisa De Berti	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Mario Caramel	
Segretario verbalizzante		

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

LUCA COLETTTO

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE:

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

OGGETTO: L. 23/03/2016, n. 41 "Introduzione del reato di omicidio stradale e del reato di lesioni personali stradali, nonché disposizioni di coordinamento al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e al decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274."

Recepimento del "Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario".

Approvazione del "Modello operativo regionale del Veneto per gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi su conducenti ex art 589 bis c.p. e art. 590 bis c.p. artt 186 e 187 del CdS".

NOTA PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si recepisce il "Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt. 186 e 187 del CdS con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589 bis e 590 bis c.p. rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale" e contestualmente si approva il "Modello operativo regionale del Veneto per gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi su conducenti ex art 589 bis c.p. e art. 590 bis c.p. artt 186 e 187 del CdS".

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La legge 23 marzo 2016, n. 41 ha introdotto nuove e autonome fattispecie di reato, descritte e sanzionate dagli articoli 589 bis e 590 bis codice penale e relative rispettivamente all'omicidio e alle lesioni personali gravi e gravissime cagionati *"per colpa....con violazione delle norma sulla disciplina della circolazione stradale"*.

Assume quindi primaria rilevanza, in caso di incidente stradale con danni alle persone, l'accertamento delle eventuali alterazioni psicofisiche, derivanti dall'assunzione di sostanze alcoliche, stupefacenti o psicotrope del conducente del mezzo o dei mezzi coinvolti e sottoposti ad indagini per i delitti suindicati.

Al fine di coordinare, alla luce della novella normativa, le attività della Polizia giudiziaria in ordine agli accertamenti anzidetti, la cui esecuzione si svolge nelle strutture sanitarie del territorio, si sono tenuti degli incontri tra i Procuratori del Veneto, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, i Direttori Generali delle Ulss e i Direttori delle scuole di specializzazione in Medicina legale delle Università di Padova e Verona, nel corso dei quali si è delineato e approvato, anche sulla scorta dell'esperienza condotta dal Procuratore della Repubblica del Distretto di Venezia, il Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt. 186 e 187 con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589 bis e 590 bis c.p. rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale quali introdotti dalla legge 41/2016, trasmesso alla Regione Veneto dal Procuratore generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di Venezia con nota del 28 marzo 2017, acquisita agli atti dell'Area Sanità e Sociale, con prot. 129158 del 30 marzo 2017.

In particolare il Protocollo operativo, predisposto dalla Procura della Repubblica di Verona unitamente al contributo dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Verona, stabilisce il comportamento che il personale sanitario deve tenere nei casi di esecuzione dell'accertamento medico legale e tossicologico tra le altre, anche nelle ipotesi di cui agli articoli 589 bis e 590 bis. In esso è altresì disciplinata l'attivazione di procedure per la trasmissione in catena di custodia ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con apposite procedure di riferimento.

A completamento di ciò è stato altresì disposto di redigere un documento nel quale fosse riportato il Modello operativo regionale del Veneto per l'identificazione dei centri operativi regionali (C.O.R.), dei poli operativi territoriali (P.O.T.) nonché i presidi ospedalieri indicati per i prelievi e suddivisi territorialmente rispetto ai centri operativi regionali di competenza.

Nello specifico il Modello Operativo che, con il presente provvedimento si intende approvare, prevede lo sviluppo di una rete di presidi operativi territoriali (P.O.T.) diffusi nelle province di Belluno, Padova, Rovigo, Treviso, Venezia, Verona e Vicenza ed individua i centri operativi territoriali (C.O.R.) di "Medicina Legale Tossicologia Forense" ubicati a Padova, Verona e Venezia a cui sono demandate le attività di accertamento medico-legale e tossicologico-forense, le analisi tossicologiche di primo e secondo livello, la refertazione medico-legale, il coordinamento dei P.O.T. in funzione della competenza territoriale e l'applicazione dei protocolli clinico-laboratoristici.

Con il presente provvedimento, pertanto, si propone di recepire il "Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt. 186 e 187 del CdS con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589 bis e 590 bis c.p. rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale", riportato in **Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento e contestualmente di approvare il "Modello operativo regionale del Veneto per gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi su conducenti ex art 589 bis c.p. e art. 590 bis c.p. artt 186 e 187 del CdS", riportato in **Allegato B** e parte integrante del presente atto.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;
- VISTA la Legge 23 marzo 2016, n. 41;
- VISTI gli articoli 186 e 187 del Codice della Strada;
- VISTI gli articoli 589 bis e 590 bis della legge 41/2016;
- VISTO l'art. 359 bis comma 3 bis del codice di procedura penale
- VISTO l'art. 2, comma 2, lett o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012

DELIBERA

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di recepire, per le motivazioni espresse in premessa, il "Protocollo operativo sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt. 186 e 187 del CdS con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589 bis e 590 bis c.p. rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale", riportato in **Allegato A** e parte integrante del presente provvedimento;
3. di approvare, per quanto in premessa riportato, il "Modello operativo regionale del Veneto per gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi su conducenti ex art 589 bis c.p. e art. 590 bis c.p. artt. 186 e 187 del CdS", riportato in **Allegato B** e parte integrante del presente atto;
4. di incaricare l'Area Sanità e Sociale - Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto e di ogni successivo adempimento consequenziale;

5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
F.to Avv. Mario Caramel



**Direttiva in materia di accertamenti dello stato di ebbrezza alcolica
ovvero di alterazione correlata all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope
(legge 23 marzo 2016, n. 41)**

La presente direttiva viene concordemente adottata da tutti i Procuratori del distretto di Venezia al termine di una valutazione condivisa, con il coordinamento del Procuratore Generale, di tutti gli aspetti problematici connessi all'entrata in vigore della normativa di riferimento.

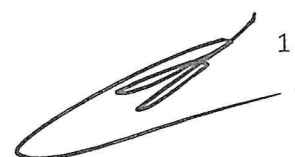
“La legge n. 41 del 2016 ha introdotto nuove e autonome fattispecie di reato, descritte e sanzionate dagli artt. 589-bis CP e 590-bis CP, e relative, rispettivamente, all'omicidio e alle lesioni personali gravi e gravissime cagionati *“per colpa con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale”*; per tali delitti sono previste, inoltre, forme aggravate, con severi incrementi di pena, in tutti i casi in cui l'agente si ponga o sia trovato *“alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope”* ai sensi del vigente Codice della Strada (D.Lvo 30 APRILE 1992 N° 285, ARTT. 186 e ss.).

E' di tutta evidenza perciò che, in caso di incidente stradale con danni alle persone, l'accertamento delle eventuali alterazioni delle condizioni psicofisiche, derivanti dall'assunzione di sostanze alcoliche e/o stupefacenti o psicotrope, dei conducenti del mezzo o dei mezzi coinvolti e sottoposti ad indagini per uno dei delitti sopra indicati, assume adesso uno specifico, ancor più spiccato, rilievo, certamente di primaria importanza ai fini dell'applicazione della nuova disciplina codicistica, che sanziona, come detto, con particolare gravità le condotte costitutive dei delitti sopra citati nelle ipotesi di conducente *“in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psico-fisica ...”*

Al fine di evitare che il rifiuto del conducente a sottoporsi ai necessari accertamenti tecnici vanifichi l'intero impianto normativo della legge n. 41 del 2016, il legislatore è intervenuto sulle norme processuali introducendo il comma 3 bis dell'art. 359 bis c.p.p., che nell'ipotesi di tale rifiuto consente, *“nei casi di cui agli artt. 589 bis e 590 bis del codice penale”* e sussistendo il *“fondato motivo di ritenere che dal ritardo possa derivare grave o irreparabile pregiudizio alle indagini”*, di procedere *“all'esecuzione coattiva delle operazioni”* necessarie all'accertamento dell'eventuale stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psico-fisica e quindi al necessario prelievo dei liquidi biologici (sangue compreso).

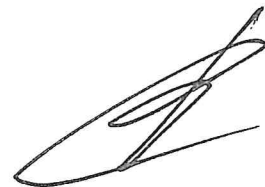
Pertanto, in caso di rifiuto della persona interessata si provvederà con le seguenti modalità:

1. la polizia giudiziaria informerà immediatamente il pubblico ministero di turno dell'opposto rifiuto fornendo allo stesso ogni elemento utile alle sue valutazioni, al fine di ottenere, eventualmente anche oralmente, l'autorizzazione all'accompagnamento e all'esecuzione coattiva delle operazioni di prelievo;
2. il pubblico ministero, sussistendone i presupposti, disporrà lo svolgimento delle operazioni richieste con decreto motivato ovvero, in caso di urgenza, con disposizione orale che sarà poi confermata, nelle successive 24 ore, con provvedimento scritto;
3. la polizia giudiziaria darà tempestiva notizia del provvedimento e delle operazioni da compiersi al difensore di fiducia nominato dell'interessato ovvero, in mancanza, a quello designato di ufficio, difensore che ha facoltà di assistervi senza che ciò possa comportare pregiudizio o ritardo nel compimento delle operazioni;

 1

4. un ufficiale di polizia giudiziaria procederà quindi all'accompagnamento della persona interessata presso la competente struttura territoriale individuata dall'Accordo Operativo Regionale Veneto al fine di sottoporlo al necessario prelievo ematico; in presenza di giustificati casi di necessità ed urgenza l'accompagnamento potrà essere disposto, ai sensi dell'art. 113 disp. att. c.p.p., anche da agenti di polizia giudiziaria, mentre alla fase del prelievo coattivo è necessaria la presenza di un ufficiale di polizia giudiziaria;
5. le attività materiali, indispensabili per realizzare in forma coattiva il prelievo, saranno effettuate, a seguito di specifica disposizione del pubblico ministero da confermare anche per iscritto, esclusivamente dalla polizia giudiziaria intervenuta, senza alcun coinvolgimento del personale sanitario;
6. il personale sanitario, nominato ausiliario di polizia giudiziaria ai sensi dell'art. 348 c.p.p., procederà senza indugio al prelievo delle aliquote di sostanze biologiche, anche ematiche, necessarie per gli accertamenti, curando di assicurare la piena rappresentatività dei campioni e la loro conservazione in numero sufficiente a garantire l'eventuale ripetizione dei relativi accertamenti analitici.
7. tutti gli interventi di natura terapeutica, e quindi qualunque decisione riguardante anche la somministrazione di farmaci di qualsivoglia tipologia, saranno di esclusiva competenza del personale sanitario, e avranno riguardo unicamente alla cura e al benessere della persona;
8. di tutta l'attività svolta e qui disciplinata la polizia giudiziaria dovrà redigere apposito verbale, dando atto delle comunicazioni con il pubblico ministero, dell'interlocuzione con la persona accompagnata e con il difensore e delle conseguenti operazioni di prelievo.

Peraltro, nel caso in cui il conducente di uno dei mezzi coinvolti in un incidente stradale venga condotto presso una struttura sanitaria per esigenze di cura e qui sottoposto a terapia a seguito di decisione assunta dal medico, gli accertamenti sui liquidi biologici prelevati per esigenze sanitarie e gli stessi campioni possono sempre essere acquisiti, anche d' iniziativa da parte della stessa polizia giudiziaria, ed utilizzati nel procedimento penale a prescindere dalla presenza o meno del consenso della persona interessata”.



PROTOCOLLO OPERATIVO sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt 186 e 187 d. l.vo 285/1992 -di seguito codice della strada cds- con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589-bis codice penale e 590-bis codice penale, rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale quali introdotti dalla legge 41/2016.

Premessa

L'applicazione delle procedure medico legali e tossicologico forensi nelle ipotesi di guida in stato ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze psicotrope/stupefacenti, particolarmente nei casi di sinistro stradale con morte o lesioni personali, è richiesta, quanto all'accertamento dello stato di ebbrezza e dell'effetto di sostanze stupefacenti/psicotrope e quanto alle modalità di esecuzione, dalle seguenti norme:

- artt. 186 e 187 del C.d.S;
- artt. 589-bis e 590-bis Legge 41/2016;
- art 359 bis comma 3 bis del codice di procedura penale

[Per l'idoneità al conseguimento/rinnovo della patente di guida, deve essere fatto riferimento all'art 119 del C.d.S. ed ai regolamenti collegati].

Gli ufficiali di polizia giudiziaria, delegati a detti accertamenti nell'ambito delle indagini penali relative ai reati per cui procede l'autorità giudiziaria, sono tenuti a valersi del personale sanitario qualificato nel presidio ospedaliero che, in quanto in possesso di competenze tecniche specifiche, riveste il ruolo di persona idonea a norma dell'art 348 ultimo comma del codice di procedura penale (cosiddetto ausiliario di pg) e che pertanto non può rifiutare la propria opera.

La corretta azione medica deve tuttavia tenere anche conto delle pre-condizioni che tipicamente la sottendono, quali il consenso informato del soggetto ed il rispetto dei diritti fondamentali della persona, come stabilito dal dettato costituzionale e ribadito dal codice di deontologia medica.

Nel conseguente intento di prevedere procedure standard di indagine clinica e tossicologica che portino dati scientifici idonei all' efficace impiego in sede giudiziaria, si adotta il presente protocollo operativo per la raccolta di dati clinici e di campioni biologici adeguati alle finalità della normativa vigente.

 1

1. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti dall'art 186 C.d.S. al di fuori delle ipotesi di cui agli artt. 589-bis e 590-bis legge 41/2016.

Nei casi di cui all'art.186, comma 4 C.d.S., gli organi di polizia stradale, in presenza di consenso, sottopongono il conducente all'accertamento del tasso alcolemico con gli strumenti previsti dal regolamento del C.d.S. (etilometro).

Nei casi di cui all'art. 186, comma 5, C.d.S. (conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti a cure mediche) gli organi di polizia stradale, in presenza del consenso del conducente, inoltrano richiesta di accertamenti urgenti alla struttura sanitaria, che procederà come di seguito indicato.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- acquisirà **il consenso informato** agli accertamenti, dando atto **anche del rifiuto** e della conseguente non effettuazione;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno stato **di ebbrezza alcol-correlata**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una **ripetibilità** delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).
- Nel caso in cui l'accertamento della concentrazione alcolemica sia necessario anche per **scopo clinico**, sarà raccolta una **ulteriore aliquota** di sangue da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili su siero/plasma di sangue anche con metodologie enzimatiche rapide, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. **In tale caso**, si avviserà la autorità giudiziaria, **non** applicandosi **l'obbligo di avvisare l'indagato** della facoltà di farsi assistere da un difensore;
- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.



La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia**:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto;
- l'attestazione del consenso/rifiuto;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza alcolica ostative dell'idoneità alla guida.

2. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti dall'art 187 C.d.S. al di fuori delle ipotesi di cui agli Artt. 589-bis e 590-bis Legge 41/2016.

Nei casi di cui all'art. 187, comma 3-4, C.d.S. gli Organi di Polizia Stradale, in presenza del consenso della persona interessata, accompagnano il conducente presso la struttura ospedaliera in cui si effettueranno i previsti prelievi di campioni di liquidi biologici, ovvero, nel caso questo sia ricoverato per cure, richiedono alla struttura l'effettuazione degli accertamenti tossicologici di cui al comma 3.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- acquisirà **il consenso informato** agli accertamenti, dando atto anche del **rifiuto** e della conseguente non effettuazione degli stessi;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da sostanze stupefacenti o psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico** (e **possibilmente anche urinario**), garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario **anche per scopo clinico** sarà raccolta una **ulteriore aliquota di sangue** (ed eventualmente di urina) da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie

immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'autorità giudiziaria, non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore;

- attiverà procedure di trasmissione in catena di custodia ai Laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia**:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto,
- l'attestazione del consenso/rifiuto;
- l'esito di eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

3. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti nelle ipotesi di cui all'art. 589-bis (omicidio stradale) – legge 41/2016.

Tale fattispecie si può articolare in due forme: **Ipotesi 1** [conducente non sottoposto a cure mediche] e **Ipotesi 2** [conducente sottoposto a cure mediche].

Ipotesi 1. Conducente NON sottoposto a cure mediche.

In relazione alla necessità di sottoporre il conducente ad accertamenti alcolimetrici e tossicologici su matrice ematica, lo stesso dovrà essere condotto da parte degli organi di polizia stradale presso struttura sanitaria adeguata.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono **l'obbligatorietà degli accertamenti** stessi;

In tale contesto, darà altresì **atto dell'accettazione o meno** da parte dell'interessato e dell'eventuale sua resistenza all'effettuazione degli accertamenti, comunicando



immediatamente tale condizione all'autorità giudiziaria, che non ne sia già informata, per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;

- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol e/o sostanze stupefacenti o psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario)**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei);
- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia**:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

Ipotesi 2. Conducente SOTTOPOSTO a cure mediche.

In relazione alla necessità di cure mediche, il soggetto presso la struttura sanitaria sarà primariamente sottoposto a tutte le procedure diagnostico-terapeutiche necessarie in rapporto alla propria condizione clinica, prevedendo **appena possibile anche l'effettuazione degli accertamenti** di cui al presente documento.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della Legge 41/2016 che prevedono **l'obbligatorietà degli accertamenti**;



In tale contesto, darà altresì **atto dell'accettazione o meno** degli accertamenti da parte dell'interessato e dell'eventuale resistenza all'effettuazione degli stessi **comunicando** immediatamente tale condizione **all'autorità giudiziaria** che non ne sia già informata per la messa in atto di azioni conseguenti alla coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;

- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico** (e **possibilmente anche urinario**), garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario **anche per scopo clinico** sarà raccolta una **ulteriore aliquota di sangue (ed eventualmente di urina)** da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie enzimatiche e/o immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'Autorità Giudiziaria, **non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore.**

- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia:**

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.



6

4. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti all'interno delle ipotesi di cui all'Art. 590-bis (lesioni personali stradali gravi o gravissime) - legge 41/2016.

Nei casi di incidenti stradali nei quali possa ragionevolmente presumersi a carico delle vittime la presenza di lesioni personali classificabili penalmente quali “gravi o gravissime”, previa richiesta dell'organo di polizia, la struttura sanitaria **fornirà** preliminarmente la **prognosi indicativa (anche nel caso di “prognosi riservata”**, da precisarsi poi allo scioglimento della riserva) al fine di consentire all'autorità giudiziaria di stabilire l'applicabilità di quanto previsto dal suddetto art. 590-bis - legge 41/2016.

Per quanto riguarda il **conducente**, le procedure operative si possono articolare in due forme: Conducente non sottoposto a cure mediche [**Ipotesi 1**] e Conducente sottoposto a cure mediche [**Ipotesi 2**].

Ipotesi 1. Conducente NON sottoposto a cure mediche.

In relazione alla necessità di sottoporre il conducente ad accertamenti alcolimetrici e tossicologici su matrice ematica, lo stesso dovrà essere condotto da parte degli organi di polizia giudiziaria presso struttura sanitaria adeguata.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono l'**obbligatorietà degli accertamenti** stessi.
Darà altresì **atto dell'accettazione o meno** da parte dell'interessato e dell'eventuale sua resistenza all'effettuazione degli accertamenti, **comunicando** immediatamente tale condizione **all'autorità giudiziaria** che non ne sia già informata per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario)**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una



ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei);

- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia**:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

Ipotesi 2. Conducente SOTTOPOSTO a cure mediche.

In relazione alla necessità di cure mediche, il soggetto presso la struttura sanitaria sarà primariamente sottoposto a tutte le procedure diagnostico-terapeutiche necessarie in rapporto alla propria condizione clinica, prevedendo **appena possibile anche l'effettuazione degli accertamenti** di cui al presente documento.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono **l'obbligatorietà degli accertamenti**.

Darà altresì **atto dell'accettazione o meno** degli accertamenti da parte dell'interessato e dell'eventuale resistenza all'effettuazione degli stessi **comunicando** immediatamente tale condizione **all'autorità giudiziaria** per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;

- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario)**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una

ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

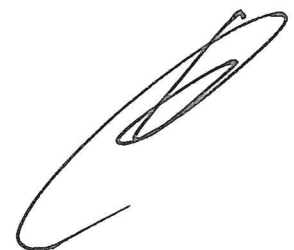
Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario **anche per scopo clinico** sarà raccolta una **ulteriore aliquota di sangue (ed eventualmente di urina)** da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie enzimatiche e/o immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'autorità giudiziaria, **non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore;**

- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia:**

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto e dell'eventuale avviso all'Autorità Giudiziaria;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.



- 6 APR. 2017

PAG 1/9



PROTOCOLLO OPERATIVO sulle procedure di indagine clinica e tossicologica in ambiente sanitario in ipotesi di violazione degli artt 186 e 187 d. Lvo 285/1992 -di seguito codice della strada cds- con particolare riguardo all'applicazione degli artt. 589-bis codice penale e 590-bis codice penale, rispettivamente omicidio colposo e lesioni personali colpose con violazione delle norme sulla circolazione stradale quali introdotti dalla legge 41/2016.

Premessa

L'applicazione delle procedure medico legali e tossicologico forensi nelle ipotesi di guida in stato ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze psicotrope/stupefacenti, particolarmente nei casi di sinistro stradale con morte o lesioni personali, è richiesta, quanto all'accertamento dello stato di ebbrezza e dell'effetto di sostanze stupefacenti/psicotrope e quanto alle modalità di esecuzione, dalle seguenti norme:

- artt. 186 e 187 del C.d.S;
- artt. 589-bis e 590-bis Legge 41/2016;
- art 359 bis comma 3 bis del codice di procedura penale

[Per l'idoneità al conseguimento/rinnovo della patente di guida, deve essere fatto riferimento all'art 119 del C.d.S. ed ai regolamenti collegati].

Gli ufficiali di polizia giudiziaria, delegati a detti accertamenti nell'ambito delle indagini penali relative ai reati per cui procede l'autorità giudiziaria, sono tenuti a valersi del personale sanitario qualificato nel presidio ospedaliero che, in quanto in possesso di competenze tecniche specifiche, riveste il ruolo di persona idonea a norma dell'art 348 ultimo comma del codice di procedura penale (cosiddetto ausiliario di pg) e che pertanto non può rifiutare la propria opera.

La corretta azione medica deve tuttavia tenere anche conto delle pre-condizioni che tipicamente la sottendono, quali il consenso informato del soggetto ed il rispetto dei diritti fondamentali della persona, come stabilito dal dettato costituzionale e ribadito dal codice di deontologia medica.

Nel conseguente intento di prevedere procedure standard di indagine clinica e tossicologica che portino dati scientifici idonei all'efficace impiego in sede giudiziaria, si adotta il presente protocollo operativo per la raccolta di dati clinici e di campioni biologici adeguati alle finalità della normativa vigente.



1. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti dall'art 186 C.d.S. al di fuori delle ipotesi di cui agli artt. 589-bis e 590-bis legge 41/2016.

Per casi di cui all'art 186, comma 4 C.d.S. gli organi di polizia stradale, in presenza di consenso, sottopongono il conducente all'accertamento del tasso alcolemico con gli strumenti previsti dal regolamento del C.d.S. (etilometro)

Per casi di cui all'art 186, comma 5, C.d.S. (conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti a cure mediche) gli organi di polizia stradale, in presenza del consenso del conducente, inoltrano richiesta di accertamenti urgenti alla struttura sanitaria, che procederà come di seguito indicato.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- acquisirà il **consenso informato** agli accertamenti, dando atto **anche del rifiuto** e della conseguente non effettuazione;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno stato di **ebbrezza alcol-correlata**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una **ripetibilità** delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).
- Nel caso in cui l'accertamento della concentrazione alcolemica sia necessario anche per **scopo clinico**, sarà raccolta una **ulteriore aliquota** di sangue da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili su siero/plasma di sangue anche con metodologie enzimatiche rapide, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. **In tale caso**, si avviserà la autorità giudiziaria, **non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato** della facoltà di farsi assistere da un difensore;
- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.



La struttura sanitaria trasmetterà tempestivamente all'organo di polizia:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto;
- l'attestazione del consenso/rifiuto;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza alcolica ostative dell'idoneità alla guida.

2. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti dall'art 187 C.d.S. al di fuori delle ipotesi di cui agli Artt. 589-bis e 590-bis Legge 41/2016.

Nei casi di cui all'art. 187, comma 3-4, C.d.S. gli Organi di Polizia Stradale, in presenza del consenso della persona interessata, accompagnano il conducente presso la struttura ospedaliera in cui si effettueranno i previsti prelievi di campioni di liquidi biologici, ovvero, nel caso questo sia ricoverato per cure, richiedono alla struttura l'effettuazione degli accertamenti tossicologici di cui al comma 3.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- acquisirà il **consenso informato** agli accertamenti, dando atto anche del **rifiuto** e della conseguente non effettuazione degli stessi;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da sostanze stupefacenti o psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico** (e **possibilmente anche urinario**), garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario **anche per scopo clinico** sarà raccolta una **ulteriore aliquota di sangue** (ed eventualmente di urina) da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie

 3

- 6 APR. 2017

PAG. 4/9



- immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'autorità giudiziaria, non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore;
- attiverà procedure di trasmissione in catena di custodia ai Laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà tempestivamente all'organo di polizia:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto,
- l'attestazione del consenso/rifiuto;
- l'esito di eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

3. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti nelle ipotesi di cui all'art. 589-bis (omicidio stradale) – legge 41/2016.

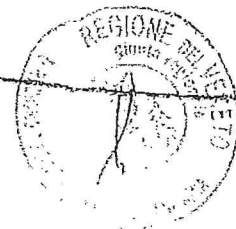
Tale fattispecie si può articolare in due forme: **Ipotesi 1** [conducente non sottoposto a cure mediche] e **Ipotesi 2** [conducente sottoposto a cure mediche].

Ipotesi 1. Conducente NON sottoposto a cure mediche.

In relazione alla necessità di sottoporre il conducente ad accertamenti alcolimetrici e tossicologici su matrice ematica, lo stesso dovrà essere condotto da parte degli organi di polizia stradale presso struttura sanitaria adeguata.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono l'**obbligatorietà degli accertamenti stessi**;
- In tale contesto, darà altresì **atto dell'accettazione o meno** da parte dell'interessato e dell'eventuale sua resistenza all'effettuazione degli accertamenti, comunicando



immediatamente tale condizione all'autorità giudiziaria, che non ne sia già informata, per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;

- registrerà l'eventuale presenza di segni o sintomi potenzialmente riconducibili ad uno stato di alterazione psico-fisica da alcol e/o sostanze stupefacenti o psicotrope, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario), garantendo una adeguata catena di custodia dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei);
- attiverà procedure di trasmissione in catena di custodia ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà tempestivamente all'organo di polizia:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

Ipotesi 2. Conducente SOTTOPOSTO a cure mediche.

In relazione alla necessità di cure mediche, il soggetto presso la struttura sanitaria sarà primariamente sottoposto a tutte le procedure diagnostico-terapeutiche necessarie in rapporto alla propria condizione clinica, prevedendo appena possibile anche l'effettuazione degli accertamenti di cui al presente documento.

Il personale sanitario:

- attribuirà alta priorità alle operazioni di accertamento, compatibilmente con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà atto che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della Legge 41/2016 che prevedono l'obbligatorietà degli accertamenti;

- 6 APR. 2017

PAG. 6/8



In tale contesto, darà altresì atto dell'accettazione o meno degli accertamenti da parte dell'interessato e dell'eventuale resistenza all'effettuazione degli stessi comunicando immediatamente tale condizione all'autorità giudiziaria che non ne sia già informata per la messa in atto di azioni conseguenti alla coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;

- registrerà l'eventuale presenza di segni o sintomi potenzialmente riconducibili ad uno stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario), garantendo una adeguata catena di custodia dei campioni ed una ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario anche per scopo clinico sarà raccolta una ulteriore aliquota di sangue (ed eventualmente di urina) da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie enzimatiche e/o immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'Autorità Giudiziaria, non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore.

- attiverà procedure di trasmissione in catena di custodia ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà tempestivamente all'organo di polizia:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.



4. Accertamenti medico legali e tossicologici previsti all'interno delle ipotesi di cui all'Art. 590-bis (lesioni personali stradali gravi o gravissime) - legge 41/2016.

Nei casi di incidenti stradali nei quali possa ragionevolmente presumersi a carico delle vittime la presenza di lesioni personali classificabili penalmente quali "gravi o gravissime", previa richiesta dell'organo di polizia, la struttura sanitaria fornirà preliminarmente la prognosi indicativa (anche nel caso di "prognosi riservata", da precisarsi poi allo scioglimento della riserva) al fine di consentire all'autorità giudiziaria di stabilire l'applicabilità di quanto previsto dal suddetto art. 590-bis - legge 41/2016.

Per quanto riguarda il conducente, le procedure operative si possono articolare in due forme: Conducente non sottoposto a cure mediche [Ipotesi 1] e Conducente sottoposto a cure mediche [Ipotesi 2].

Ipotesi 1. Conducente NON sottoposto a cure mediche.

In relazione alla necessità di sottoporre il conducente ad accertamenti alcolimetrici e tossicologici su matrice ematica, lo stesso dovrà essere condotto da parte degli organi di polizia giudiziaria presso struttura sanitaria adeguata.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono l'**obbligatorietà** degli accertamenti stessi.
Darà altresì **atto dell'accettazione o meno** da parte dell'interessato e dell'eventuale sua resistenza all'effettuazione degli accertamenti, **comunicando** immediatamente tale condizione **all'autorità giudiziaria** che non ne sia già informata per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico** (e possibilmente anche **urinario**), garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una

6 APR 2017

PAG. 8/9



ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei);

- attiverà procedure di trasmissione in catena di custodia ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà tempestivamente all'organo di polizia:

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

Ipotesi 2. Conducente SOTTOPOSTO a cure mediche.

In relazione alla necessità di cure mediche, il soggetto presso la struttura sanitaria sarà primariamente sottoposto a tutte le procedure diagnostico-terapeutiche necessarie in rapporto alla propria condizione clinica, prevedendo appena possibile anche l'effettuazione degli accertamenti di cui al presente documento.

Il personale sanitario:

- attribuirà **alta priorità** alle operazioni di accertamento, **compatibilmente** con la funzionalità del servizio di emergenza della struttura;
- darà **atto** che le procedure di accertamento si svolgono applicando le previsioni della legge 41/2016 che prevedono **l'obbligatorietà degli accertamenti**.
Darà **altresì atto dell'accettazione o meno** degli accertamenti da parte dell'interessato e dell'eventuale resistenza all'effettuazione degli stessi **comunicando** immediatamente tale condizione **all'autorità giudiziaria** per la messa in atto di azioni conseguenti alla previsione di coattività degli accertamenti ex lege 41/2016;
- registrerà l'eventuale presenza di **segni o sintomi** potenzialmente riconducibili ad uno **stato di alterazione psico-fisica da alcol o sostanze stupefacenti/psicotrope**, dandone atto in forma scritta (preferibilmente utilizzando apposita modulistica);
- attiverà procedure di **raccolta di campione ematico (e possibilmente anche urinario)**, garantendo una **adeguata catena di custodia** dei campioni ed una

 8



ripetibilità delle indagini analitiche (raccolta di almeno 2 aliquote in contenitori idonei).

Nel caso in cui l'accertamento tossicologico sia necessario anche per scopo clinico sarà raccolta una **ulteriore aliquota di sangue** (ed eventualmente di urina) da destinarsi a procedure analitiche rapide di chimica clinica eseguibili anche con metodologie enzimatiche e/o immunometriche, e quindi di per sé inidonee a fornire risultati adeguati all'impiego in sede di giudizio. In tale caso, si avviserà l'autorità giudiziaria, **non applicandosi l'obbligo di avvisare l'indagato della facoltà di farsi assistere da un difensore;**

- attiverà procedure di **trasmissione in catena di custodia** ai laboratori idonei all'effettuazione delle determinazioni analitiche con procedure di riferimento.

La struttura sanitaria trasmetterà **tempestivamente all'organo di polizia:**

- i dati clinici relativi alla condizione psico-fisica del soggetto all'esame clinico;
- l'attestazione del consenso/rifiuto e dell'eventuale avviso all'Autorità Giudiziaria;
- l'esito degli eventuali esami chimico clinici rapidi.

Sarà anche precisato nella modulistica dell'accertamento clinico dello stato psico-fisico del soggetto che lo stesso, per il contesto e le modalità con cui è eseguito, è idoneo esclusivamente alla valutazione di grossolane condizioni di inidoneità alla guida, ma non sufficiente ad escludere altre condizioni di ebbrezza e/o alterazione psicofisica ostative dell'idoneità alla guida.

Accertamenti Medico-legali

&

Tossicologico-forensi

su

Conducenti

ex art. 589-bis C.P., art. 590-bis C.P., artt. 186 e 187 C.d.S.

MODELLO OPERATIVO REGIONALE

5 APR 2017

Accertamenti Medico-legali e Tossicologico-forensi su Conducenti

ex art. 589-bis C.P., art. 590-bis C.P., artt. 186 e 187 C.d.S.

MODELLO OPERATIVO REGIONALE VENETO

La recente introduzione dei reati di lesioni personali ed omicidio stradale (Legge 41/2016) induce a considerare anche l'inadeguatezza dei controlli giudiziari di gravidanza "sanitaria" fin qui effettuati sui conducenti di autoveicoli (artt. 186 e 187 del Codice della Strada), in ragione di frequente:

- a. assenza di una raccolta sistematica dei dati clinici;
- b. utilizzo di inappropriate matrici biologiche;
- c. adozione di tecniche e metodiche di esclusiva valenza clinica e non forense;
- d. inosservanza di catena di custodia e inaccuratezza del risultato accertativo.

Dalla suddetta inadeguatezza sono conseguiti "contenziosi giudiziari", espressivi di molteplici criticità probatorie, vieppù "esaltabili" in futuro, in ragione della severità sanzionatoria della Legge 41/2016.

2. Il *Modello Operativo Regionale* persegue la Qualità di Sistema e la "Certeza della Prova", fondate sull'uniforme utilizzo di *Protocolli di Accertamento*, di *Criteriologia Valutativa Medico-legale e Tossicologico-forense*, di *Accreditamento e Certificazione di Strutture e di Operatori*.
3. Il Modello Regionale prevede lo sviluppo di una *Rete di Presidi Operativi Territoriali* (P.O.T.) nelle province di Belluno (Agordo, Belluno, Feltre, Pieve di Cadore), Padova (Cittadella, Piove di Sacco, Schiavonia), Rovigo (Adria, Rovigo), Treviso (Conegliano, Montebelluna, Treviso), Venezia (Chioggia, Mirano, San Donà di Piave), Verona (Bussolengo, Legnago, San Bonifacio) e Vicenza (Arzignano, Bassano, Thiene, Vicenza), nonché di *Centri Operativi Regionali* (C.O.R.) di "Medicina Legale e Tossicologia Forense" a Padova, Verona e Venezia.
4. I *Centri Operativi Regionali* di Padova, Verona e Venezia saranno deputati ad attuare ed applicare:
 - a. Protocolli clinico-laboratoristici;
 - b. Accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi;
 - c. Analisi tossicologiche di I e II livello;
 - d. Refertazione medico-legale;
 - e. Coordinamento dei P.O.T. in funzione della competenza territoriale, esposta in allegato 1.

5. I *Presidi Operativi Territoriali*, saranno strutture sanitarie certificate volte ad effettuare gli "accertamenti medico-legali" sui conducenti "fermati" nelle province di competenza.
- L'attività di accertamento prevede: la riscossione del Consenso/Rifiuto; la Visita Clinica; il Prelievo di Matrici Biologiche; la gestione della Catena di Custodia; la trasmissione del Report Clinico e delle Matrici Biologiche ai Centri Operativi Regionali (C.O.R.).
6. Gli "accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi" su conducenti ex art. 589-bis C.P., art. 590-bis C.P., artt. 186 e 187 C.d.S. saranno attuati secondo *modalità operative standardizzate*.
- I *conducenti fermati* ed accompagnati dalle forze di P.G. saranno sottoposti ad "accertamento medico-legale" presso i P.O.T. ed i C.O.R. di specifica competenza territoriale.
- I *conducenti coinvolti in incidenti stradali* afferriranno ai *Presidi Ospedalieri* territorialmente competenti per l'attuazione delle cure.
7. La rete regionale degli "accertamenti medico-legali" su *Conducenti Fermati* sarà organizzata secondo *aree territoriali provinciali*, distinte in:
- P.O.T. a Adria, Agordo, Arzignano, Bassano, Belluno, Bussolengo, Chioggia, Cittadella, Conegliano, Feltre, Legnago, Mirano, Montebelluna, Pieve di Cadore, Piove di Sacco, Rovigo, San Bonifacio, San Donà di Piave, Schiavonia, Thiene, Treviso e Vicenza;
 - C.O.R. a Padova, Venezia e Verona.

CONDUCENTI FERMATI

8. Gli "accertamenti medico-legali" su *conducenti fermati* saranno attuati dai P.O.T. e dai C.O.R. secondo *uniformi protocolli operativi e modulistica standardizzata*.

I P.O.T., effettuata la fase accertativa pre-laboratoristica (1. Informazione e riscossione del Consenso/Rifiuto, 2. Accertamento Clinico, 3. Prelievo di Matrici Biologiche), invieranno al C.O.R. di riferimento il *Report Clinico* e le *Matrici Biologiche* di ciascun accertamento medico-legale, garantendo il rispetto della Catena di Custodia.

I C.O.R., effettuate le Analisi Tossicologiche di I e II livello, elaboreranno "l'epicrisi clinico-laboratoristica" e redigeranno la *Refertazione medico-legale* che sarà trasmessa all'Autorità Giudiziaria. I C.O.R. nel proprio territorio provinciale svolgeranno le fasi accertative (clinico-laboratoristiche) e la Refertazione medico-legale.

CONDUCENTI OSPEDALIZZATI

Gli "accertamenti clinici" (aventi anche "valenza medico-legale") su *conducenti ospedalizzati* saranno attuati dagli Operatori del *Pronto Soccorso*, nel rispetto della priorità delle cure finalizzate alla tutela della salute, considerando lo *status del paziente politraumatizzato, eventualmente e temporaneamente incapace di fornire un consenso valido*.

Per i *pazienti incapaci*, necessitanti di analisi tossicologiche a finalità clinica, si adotteranno le modulistiche operative standardizzate sovraccitate.

Il report clinico e le matrici biologiche di ciascun conducente ospedalizzato afferiranno ai C.O.R., i quali, effettuate le "analisi tossicologiche" di I e II livello, elaboreranno "l'epicrisi clinico-laboratoristica" e redigeranno la Refertazione medico-legale da trasmettere all'Autorità Giudiziaria.

È previsto un *Centro di Coordinamento – Osservatorio Regionale Veneto sulle Sostanze Psicoattive e Guida (ORV-SPG)*, deputato a:

- a. *Monitoraggio del fenomeno* e delle correlate conseguenze (es. reati, feriti, decessi, costi socio-sanitari) ed implicanze (es. conducenti a rischio, poliabuso alcol-droghe, nuove sostanze psicoattive, terapie farmacologiche disabilitanti), espletato con la collaborazione del *Sistema Epidemiologico Regionale (SER)* della Regione Veneto;
- b. Produzione di *Report periodici* rivolti al Sistema Giudiziario, alla Regione ed alle Aziende Ospedaliere/Sanitarie;
- c. *Formazione e Certificazione* delle Strutture Sanitarie e del Personale giudiziario e sanitario, incaricati dell'effettuazione degli "*Accertamenti medico-legali e Tossicologico-forensi su conducenti ex art. 589-bis C.P., art. 590-bis C.P., artt. 186 e 187 C.d.S.*", espletate con la collaborazione della *Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (SSP)* della Regione Veneto;
- d. *Interventi di Informazione-Prevenzione*, rivolti alla popolazione generale ed a figure chiave (Insegnanti, Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta, Personale del Ser.D., etc.);
- e. Promozione e attuazione di *Progetti di Ricerca Scientifica* pluridisciplinari sulle tematiche di merito di cui in premessa.

Allegato I

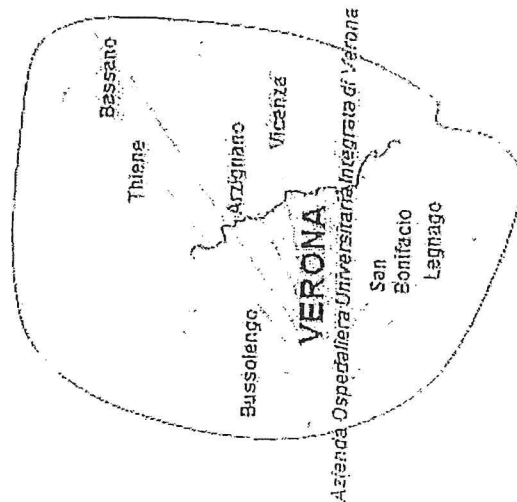
COR - POT

CENTRI OPERATIVI REGIONALI - PRESIDII OPERATIVI TERRITORIALI

COMPETENZE TERRITORIALI

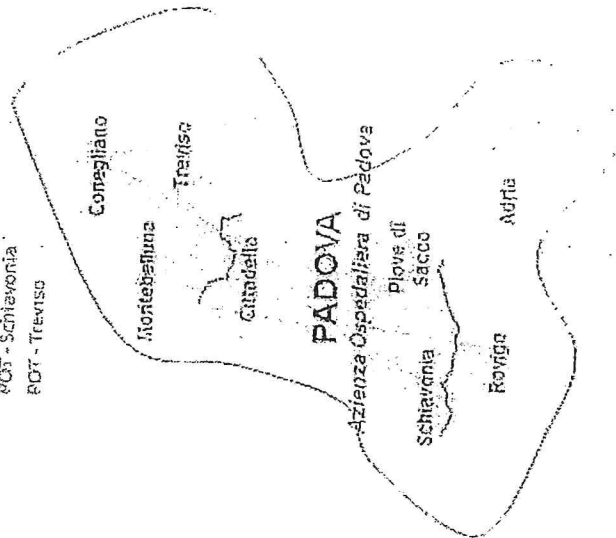
COR - VERONA

POT - Arzignano
POT - Bassano
POT - Bussolengo
POT - Legnago
POT - San Bonifacio
POT - Thiene
POT - Vicenza



COR - PADOVA

POT - Adria
POT - Cittadella
POT - Conveglio
POT - Montebelluna
POT - Piove di Sacco
POT - Rovigo
POT - Schiavonia
POT - Treviso



COR - VENEZIA

POT - Agordo
POT - Belluno
POT - Chiusa
POT - Feltre
POT - Mirano
POT - Pieve di Cadore
POT - S. Donà di Piave

