



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 15-01-2018 (punto N 16)

Delibera N 23 del 15-01-2018

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)
Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI
Estensore ARCANGELO ALFANO
Oggetto

Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze in merito alle procedure sui prelievi e accertamenti necessari nei casi di omicidio e lesioni stradali gravi e gravissime (Legge 23 marzo 2016, n. 41). Approvazione.

Presenti
ENRICO ROSSI VITTORIO BUGLI VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO FEDERICA FRATONI CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI STEFANIA SACCARDI MONICA BARNI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Protocollo di Inteso

Firmato digitalmente il 31/1/18
dal dott. Viola

VISTO, Firenze
15 FEB 2018
Il Procuratore Generale della Repubblica
Dott. Marcello Viola

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che:

- il tema sull'omicidio stradale introdotto dalla legge 23 marzo 2016, n. 41 riveste particolare importanza nella collaborazione tra la Polizia giudiziaria nel suo complesso e il sistema sanitario regionale con particolare riferimento alle procedure relative agli accertamenti sanitari delle persone coinvolte in incidenti stradali sotto l'influenza di alcol o di sostanze stupefacenti;

- secondo il XVII rapporto ACI-CENSIS, la guida sotto influsso di alcol e droghe rappresenta il più grande problema (61,6%), seguito dall'eccesso di velocità (57,0%) per i giovani tra 18 e 29 anni;

- preoccupante risulta la percentuale di giovani (3,4%, rispetto allo 0,7% di chi ha più di 30 anni) che pur sapendo di doversi mettere alla guida sceglie di non limitare il consumo di alcol o di sostanze stupefacenti. In Toscana, dai dati del "Sistema integrato regionale per la sicurezza stradale" sugli incidenti stradali avvenuti nel 2015, si evince che nella nostra Regione ci sono stati 15.863 incidenti con lesioni a persone, che hanno causato 247 morti e 20.957 feriti;

- il tipo di incidente più frequente è lo scontro fronto-laterale tra veicolo in marcia, seguito dal tamponamento. La maggior parte delle vittime sono pedoni, conducenti e passeggeri di veicoli a due ruote, che costituiscono il 61,0% dei morti per incidente stradale in Toscana nel 2015;

- gli organi di Polizia giudiziaria di cui all'art. 12 del Codice della Strada (CdS) hanno facoltà di chiedere accertamenti su conducenti di veicoli per la determinazione dei valori ematici di alcol e sostanze da abuso;

- la gestione degli accertamenti, previsti dagli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcol), 186-bis. (Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o cose) e 187 (Guida in stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti) del Codice della Strada, richiede un impianto organizzativo tale da assicurare la sostenibilità del risultato in ambito giudiziario;

- la recente legge n° 41/2016, con l'introduzione nel codice penale dell'art. 589-bis cod. pen. (omicidio stradale), la modifica dell'art. 590-bis cod. pen. (lesioni personali stradali gravi o gravissime) e l'integrazione dell'art. 359-bis cod. proc. pen. (prelievo coattivo di campioni biologici su persone viventi), estende anche ad alcuni ambiti dei reati stradali la possibilità di procedere con accertamento coattivo.

- la sostenibilità del risultato in ambito giudiziario è fortemente condizionata dalla correttezza della fase pre-analitica (presa in carico della richiesta formale, modalità di informazione ed acquisizione del consenso, idoneità della matrice organica, modalità di esecuzione e verbalizzazione delle operazioni di prelievo e produzione dei campioni a garanzia dell'appartenenza, catena di custodia, conservazione dei campioni per le eventuali controanalisi), della fase analitica (identificazione e quantificazione delle sostanze) e della fase post-analitica (comunicazione dei risultati agli UPG).

Il CdS in vigore infatti prevede:

a) solo per il REATO di cui l'art. 186 comma 5 (Guida sotto l'influenza dell'alcol) (**CONDUCENTI coinvolti in incidenti stradali sottoposti alle cure mediche**) e anche in riferimento a quanto previsto dall'art. 186-bis comma 6 (Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o cose), su richiesta degli organi di Polizia stradale, l'accertamento del tasso alcolico nel sangue intero, che viene richiesto anche a conferma del dato eventualmente rilevato attraverso l'etilometro (comma 4: il conducente può essere sottoposto a accertamento non invasivo quando gli Organi di Polizia stradale abbiano ragionevole motivo per ritenerlo in stato di ebbrezza).

b) per il REATO di cui all'art. 187 gli accertamenti possono essere eseguiti attraverso strumenti portatili quando gli organi di Polizia stradale abbiano ragionevole motivo per ritenere la persona sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, ovvero in caso di incidente e si ravveda la necessità di cure mediche il conducente può essere sottoposto a raccolta delle urine e prelievo ematico e, se non acconsente al prelievo ematico, a prelievo di campioni di fluido del cavo orale.

Ove questi accertamenti su strada non fossero possibili o il conducente rifiuta, può essere accompagnato alle strutture sanitarie per il prelievo di campioni.

Preso atto che nel merito la Regione Toscana ha avviato una proficua interlocuzione con la Procura della Repubblica di Firenze per addivenire ad un Protocollo regionale di Intesa finalizzato a sciogliere i nodi più controversi della norma quali il prelievo coatto, il coinvolgimento attivo delle Forze dell'Ordine sia per quanto concerne l'accompagnamento dell'interessato al Pronto Soccorso che per l'eventuale immobilizzazione dello stesso in caso di prelievo coatto, la facoltà del medico di valutare se lo stato di salute psico/fisica dell'interessato è compatibile con l'azione di prelievo coatto, il coinvolgimento dell'Ordine dei Medici per quanto concerne le certificazioni mediche ed altri aspetti relativi alla copertura assicurativa per gli aspetti civilistici quando il sanitario viene investito della funzione di ausiliario.

Accertato che il confronto con la Procura della Repubblica di Firenze ha portato ad una condivisione sui seguenti aspetti:

1. attivazione di un tavolo interistituzionale di monitoraggio dell'Accordo
2. uniformare le necessarie procedure medico/legali sull'intero territorio regionale
3. formazione congiunta degli operatori sanitari e della polizia giudiziaria
4. attivazione di procedure per facilitare l'accesso dei soggetti trovati positivi all'alcol o a sostanze stupefacenti ai competenti servizi territoriali per attività di informazione, educazione, prevenzione ed eventuali trattamenti di disassuefazione;
5. favorire a livello regionale e locale la collaborazione tra Procure, Prefetture, Questure, Comandi Provinciali dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, Polizia Stradale, Comandi di Polizia Municipale dei Comuni e le Aziende Sanitarie Toscane.

Visto lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze denominato "Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze in merito alle procedure sui prelievi e accertamenti necessari nei casi di omicidio e lesioni stradali gravi e gravissime (Legge 23 marzo 2016, n. 41)" allegato "A" al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto che tale Protocollo di Intesa apre ad una collaborazione costante, anche sul piano della prevenzione dell'uso e abuso di alcol e sostanze stupefacenti, tra due realtà con missioni profondamente diverse e che dal tavolo di monitoraggio previsto e dal confronto costante, emergeranno ulteriori elementi di riflessione che daranno un ulteriore e significativo contributo che rafforzi la collaborazione tra le istituzioni coinvolte, dia garanzie di uniformità delle procedure e di processo e tuteli le persone coinvolte per quanto concerne la tutela della salute e la sicurezza nelle procedure relative agli accertamenti sanitari;

Ritenuto pertanto opportuno, per i motivi sopra esposti, di approvare lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze denominato "Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze in merito alle procedure sui prelievi e accertamenti

necessari nei casi di omicidio e lesioni stradali gravi e gravissime (Legge 23 marzo 2016, n. 41)" allegato "A" al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

Dato atto che dalla sottoscrizione del Protocollo di Intesa di cui al paragrafo precedente non derivano oneri a carico del Bilancio regionale;

Visto il parere favorevole espresso dal CD nella seduta del 11 gennaio 2018;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze denominato "Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze in merito alle procedure sui prelievi e accertamenti necessari nei casi di omicidio e lesioni stradali gravi e gravissime (Legge 23 marzo 2016, n. 41)" allegato "A" al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

2. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del Bilancio regionale;

3. di dare mandato al competente settore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale di porre in essere i successivi atti per gli adempimenti necessari all'attuazione di quanto disposto nella presente deliberazione.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della medesima L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
LORENZO ROTI

Il Direttore
MONICA PIOVI

Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di Firenze in merito alle procedure sui prelievi e accertamenti necessari nei casi di omicidio e lesioni personali stradali gravi e gravissime (Legge 23 marzo 2016, n° 41).

PREMESSA

Secondo il XVII rapporto ACI-CENSIS, la guida sotto influsso di alcol e droghe rappresenta il più grande problema (61,6%), seguito dall'eccesso di velocità (57,0%) per i giovani tra 18 e 29 anni.

Preoccupante risulta la percentuale di giovani (3,4%, rispetto allo 0,7% di chi ha più di 30 anni) che pur sapendo di doversi mettere alla guida sceglie di non limitare il consumo di alcol o di sostanze stupefacenti. In Toscana, dai dati del "Sistema integrato regionale per la sicurezza stradale" sugli incidenti stradali avvenuti nel 2015, si evince che nella nostra Regione ci sono stati 15.863 incidenti con lesioni a persone, che hanno causato 247 morti e 20.957 feriti. Il tipo di incidente più frequente è lo scontro fronto-laterale tra veicolo in marcia, seguito dal tamponamento. La maggior parte delle vittime sono pedoni, conducenti e passeggeri di veicoli a due ruote, che costituiscono il 61,0% dei morti per incidente stradale in Toscana nel 2015. Gli organi di Polizia giudiziaria di cui all'art. 12 del Codice della Strada (CdS) hanno facoltà di chiedere accertamenti su conducenti di veicoli per la determinazione dei valori ematici di alcol e sostanze da abuso. La gestione degli accertamenti, previsti dagli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcol), 186-bis. (Guida sotto l'influenza dell'alcool per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o cose) e 187 (Guida in stato di alterazione psicofisica per uso di sostanze stupefacenti) del Codice della Strada, richiede un impianto organizzativo tale da assicurare la sostenibilità del risultato in ambito giudiziario. La recente legge n° 41/2016, con l'introduzione nel codice penale dell'art. 589-bis cod. pen. (omicidio stradale), la modifica dell'art. 590-bis cod. pen. (lesioni personali stradali gravi o gravissime) e l'integrazione dell'art. 359-bis cod. proc. pen. (prelievo coattivo di campioni biologici su persone viventi), estende anche ad alcuni ambiti dei reati stradali la possibilità di procedere con accertamento coattivo.

La sostenibilità del risultato in ambito giudiziario è fortemente condizionata dalla correttezza della fase pre-analitica (presa in carico della richiesta formale, modalità di informazione ed acquisizione del consenso, idoneità della matrice organica, modalità di esecuzione e verbalizzazione delle operazioni di prelievo e produzione dei campioni a garanzia dell'appartenenza, catena di custodia, conservazione dei campioni per le eventuali controanalisi), della fase analitica (identificazione e quantificazione delle sostanze) e della fase post-analitica (comunicazione dei risultati agli UPG).

Il CdS in vigore infatti prevede:

a) solo per il REATO di cui l'art. 186 comma 5 (Guida sotto l'influenza dell'alcol) (**CONDUCENTI coinvolti in incidenti stradali sottoposti alle cure mediche**) e anche in riferimento a quanto previsto dall'art. 186-bis comma 6 (Guida sotto l'influenza dell'alcol per conducenti di età inferiore a ventuno anni, per i neo-patentati e per chi esercita professionalmente l'attività di trasporto di persone o cose), su richiesta degli organi di Polizia stradale, l'accertamento del tasso alcolico nel sangue intero, che viene richiesto anche a conferma del dato eventualmente rilevato attraverso l'etilometro (comma 4: il conducente può essere sottoposto a accertamento non invasivo quando gli Organi di Polizia stradale abbiano ragionevole motivo per ritenerlo in stato di ebbrezza).

b) per il REATO di cui all'art. 187 gli accertamenti possono essere eseguiti attraverso strumenti portatili quando gli organi di Polizia stradale abbiano ragionevole motivo per ritenere la persona sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, ovvero in caso di incidente e si ravveda la necessità di cure mediche il conducente può essere sottoposto a raccolta delle urine e prelievo ematico e, se non acconsente al prelievo ematico, a prelievo di campioni di fluido del cavo orale.

Ove questi accertamenti su strada non fossero possibili o il conducente rifiuta, può essere accompagnato alle strutture sanitarie per il prelievo di campioni.

In ogni caso **l'urgenza risiede nella tempestività del prelievo**, dovendosi dimostrare l'attualità del consumo, e non nella produzione della risposta agli organi competenti. Le analisi di screening devono essere effettuate dai laboratori subito dopo il prelievo dei campioni successivo alla visita medica. Le analisi di conferma sui liquidi biologici devono essere eseguite presso i laboratori di Tossicologia Forense che devono fornire la risposta tempestivamente.

I campioni prelevati devono essere conservati garantendo in tutte le fasi l'appartenenza al conducente, tutelando la riservatezza della persona e consentendo tutte le opportune verifiche richieste dagli Organi di Polizia Giudiziaria.

SCOPO/OBIETTIVI

Il presente Protocollo è finalizzato a garantire la necessaria collaborazione tra l'Autorità giudiziaria, la Polizia giudiziaria e le Aziende USL al fine di assicurare l'omogeneità su tutto il territorio regionale per quanto concerne:

- l'esecuzione a scopo medico-legale di prelievi di campioni biologici (sangue, urine) su pazienti alla guida di autoveicoli, sottoposti ad accertamenti da parte degli Organi di Polizia Giudiziaria, ai sensi della legge 23 marzo 2016, n° 41;
- la corretta conservazione dei campioni in ambiente dedicato;
- il trasporto presso i Laboratori di Analisi Chimico Cliniche per le indagini di primo livello (screening);
- il trasporto presso i Laboratori di Tossicologia Forense per le indagini di secondo livello (conferma).

Le parti sottoscrittrici del presente Protocollo si impegnano ad attivare tutte le necessarie azioni affinché le operazioni di cui sopra non contrastino con espressi divieti posti dalla legge, non

mettano in pericolo la vita, l'integrità fisica o la salute della persona, ne ledano la dignità o il pudore.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutto il personale delle strutture interessate che durante la propria attività si trova a dover eseguire accettazione, prelievo, conservazione e trasporto dei campioni biologici ai sensi della legge 23 marzo 2016, n° 41.

IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

- La legge n° 41/2016 introduce i reati di omicidio stradale e lesioni personali stradali gravi o gravissime come fattispecie di reato distinte da quanto già disciplinato rispettivamente dagli artt. 589 e 590 del codice penale;
- la legge n° 41/2016 prevede, per i reati di omicidio stradale compiuti in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 589-*bis* cod. pen. c.p.) l'arresto obbligatorio in flagranza mentre in caso di lesioni personali stradali gravi o gravissime provocate in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 590-*bis* cod. pen.) è previsto l'arresto facoltativo in flagranza;
- la legge n° 41/2016 legittima, previo decreto scritto motivato del Giudice per le Indagini Preliminari (G.I.P.), su richiesta del Pubblico Ministero (P.M.) o, in caso di urgenza, previo decreto motivato scritto (o orale e successivamente seguito da decreto scritto) del Pubblico Ministero, l'esecuzione coatta del prelievo di campioni biologici necessari agli accertamenti tossicologici in tutti i casi in cui il responsabile del reato di omicidio stradale (o lesioni personali stradali gravi o gravissime) rifiuti il proprio consenso a sottoporsi ai suddetti accertamenti o non sia in grado di esprimere il proprio consenso poiché incosciente o incapace di intendere e di volere;
- ai fini della verifica della sussistenza della flagranza è necessario accertare immediatamente, lo stato di ebbrezza alcolica o di alterazione dello stato psico-fisico a seguito dell'uso di sostanze psicotrope o stupefacenti;
- ne discende la necessità di garantire la contestualità dell'accertamento tossicologico e di assicurare l'idoneità del campione biologico da analizzare (sangue, urine) in tutte le fasi della sua preparazione, dal prelievo alla conservazione in ambiente idoneo e dedicato sino al trasporto presso il Laboratorio di Tossicologia Forense (catena di custodia).

L'EFFETTUAZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI

Il P.M. potrà, ai sensi dell'art. 359-bis comma 3-bis cod. proc. pen., nel caso di rifiuto da parte del conducente di sottoporsi agli accertamenti necessari per dimostrare lo stato di ebbrezza alcolica o di alterazione in seguito all'assunzione di sostanze stupefacenti, autorizzare il prelievo ematico coattivo, atteso che dal tenore letterale delle disposizioni di cui agli artt. 224-bis (inserito dall'art. 24 della legge 30 giugno 2009, n. 85 e 359-bis cod. proc. pen. è possibile fissare i seguenti principi:

- può procedersi a prelievo ematico coattivo al fine di accertare il tasso alcolemico e l'alterazione derivante dall'uso di sostanze stupefacenti nel caso di commissione dei reati di cui agli artt. 589-bis e 590-bis cod. pen.;

- non sussiste alcuno dei profili ostativi espressamente indicati dal comma 4 dell'art. 224-bis cod. proc. pen., atteso che dal prelievo ematico coattivo non deriva alcun pericolo per la vita, l'integrità fisica o la salute della persona o del nascituro, ovvero sofferenze di non lieve entità.

- d'altra parte, è principio costituzionalmente garantito quello dell'esercizio della funzione giurisdizionale nella sua interezza, ivi compresa l'attività di assicurazione delle fonti di prova, che verrebbe gravemente esposto a rischio dalla ritenuta impossibilità di effettuare il prelievo ematico coattivo.

LE MODALITÀ OPERATIVE

Acquisizione della richiesta

L'infermiere del Pronto Soccorso acquisisce dagli Ufficiali di Polizia Giudiziaria che accompagnano sempre l'interessato, per il tramite dell'operatore del Pronto Soccorso, il decreto motivato del Giudice per le Indagini Preliminari o, nei casi di urgenza, del Pubblico Ministero, con il quale si dispone il prelievo di campioni biologici per gli accertamenti tossicologici secondo le modalità previste dalla legge n° 41/2016. Il decreto motivato scritto, dovrà, a conclusione della procedura, essere allegato al verbale di Pronto Soccorso.

NB: Nei casi di urgenza il decreto motivato del Pubblico Ministero può in prima battuta essere fornito in forma orale da parte degli Ufficiali di P.G. presenti in Pronto Soccorso, fermo restando che successivamente dovrà pervenire in Pronto Soccorso in forma scritta.

Acquisizione del consenso/dissenso

Preliminarmente all'esecuzione del prelievo dei campioni di liquidi biologici (sangue e urine), il medico del Pronto Soccorso illustra al soggetto interessato la procedura del prelievo, avendo cura di specificarne le finalità e le modalità con cui verrà eseguito, conservato e trasportato presso il laboratorio di Tossicologia Forense, le possibili complicanze connesse alla procedura, ancorché minimamente invasiva. Tutti gli aspetti che il personale sanitario interessato è tenuto a illustrare al cittadino sono di carattere esclusivamente sanitario.

La disposizione di legge che autorizza il prelievo anche in caso di dissenso e tutte le conseguenze di carattere giudiziario che dovessero verificarsi in relazione all'eventuale positività degli accertamenti sanitari dovranno essere contestualmente notificate e/o illustrate in fase di acquisizione del consenso/dissenso dal personale di Polizia giudiziaria.

A conclusione dell'informazione, il medico del Pronto Soccorso e il personale della polizia giudiziaria registrano e sottoscrivono su un apposito **modulo** ("*Consenso informato accertamento dello stato di ebbrezza e/o uso di sostanze stupefacenti o psicotrope*") l'assenso o il dissenso dell'interessato, che deve in ogni caso sottoscrivere il modulo.

Nei casi in cui il paziente non sia in grado di esprimere il proprio consenso al prelievo ematico perché incosciente o incapace di intendere e di volere, il prelievo del campione ematico è

autorizzato per le sole finalità cliniche, fatto salvo specifico decreto motivato del Pubblico Ministero che ne autorizzi l'esecuzione per le finalità medico-legali previste dalla legge n° 41/2016.

Il soggetto interessato potrà, attraverso il modulo suddetto, manifestare in forma scritta anche il proprio dissenso alla procedura, fermo restando che la procedura dovrà in ogni caso essere eseguita (mediante il prelievo coatto) in ottemperanza alle eventuali specifiche disposizioni dell'Autorità Giudiziaria.

Il medico, agendo con funzione ausiliaria, nella previsione nell'art. 51 del Codice Penale, ed in coerenza con l'articolo 22 e gli articoli 51 e 52 del Codice di Deontologia Medica del 2014, astenendosi da azioni di immobilizzazione, valuterà comunque sempre se lo stato di salute dell'interessato è compatibile con l'azione di prelievo coatto, ai sensi di quanto previsto dell'art. 224-bis comma 4 cod. proc. pen., secondo cui *"Non possono in alcun caso essere disposte operazioni che contrastano con espressi divieti posti dalla legge o che possono mettere in pericolo la vita, l'integrità fisica o la salute della persona o del nascituro, ovvero che, secondo la scienza medica possono provocare sofferenze di non lieve entità."*

Qualora la richiesta dell'Autorità giudiziaria preveda una valutazione clinica dello stato psico-fisico del conducente, la stessa dovrà essere fornita e sottoscritta dal medico.

LA RETE DEI PRESIDII SANITARI

Per le finalità di cui al presente protocollo e per gli accertamenti di primo livello la Polizia giudiziaria potrà accompagnare i soggetti interessati presso i seguenti Presidi dotati di Pronto Soccorso:

Ospedale Amiata senese	Abbadia S. Salvatore
Ospedale Civile di Castel del Piano	Castel del Piano
Ospedale Civile di Castel del Piano	Castel del Piano
Ospedale Civile di Bibbiena	Bibbiena
Ospedale Misericordia	Grosseto
Ospedale S. Andrea	Massa Marittima
Ospedale S. Giovanni di Dio	Orbetello
Ospedale Petruccioli	Pitigliano
Ospedale S. Maria della Gruccia	Montevarchi
Ospedale Alta Val d'Elsa Campostaggia	Poggibonsi
Ospedale Val di Chiana	Nottola

Ospedale La Fratta	Cortona
Ospedale Valtiberina	Sansepolcro
Ospedale Le Scotte AOU senese	Siena
Ospedale SS. Maria Annunziata	Bagno a Ripoli
Ospedale Serristori	Figline Valdarno
Ospedale Borgo S.Lorenzo	Borgo S.Lorenzo
Ospedale S.Giovanni di Dio-Torregalli	Firenze
Ospedale Santa Maria Nuova	Firenze
Ospedale S. Jacopo	Pistoia
Ospedale SS.Cosma e Damiano	Pescia
Ospedale S.Giuseppe	Empoli
Ospedale Santo Stefano	Prato
Ospedale AOU Careggi	Firenze
Ospedale San Luca	Lucca
Ospedale S.Maria Maddalena	Volterra
Ospedale Santa Croce	Castelnuovo Garfagnana
Ospedale F.Lotti	Pontedera
Ospedali Riuniti di Livorno	Livorno
Ospedale Civile di Portoferraio	Portoferraio
Ospedale Civile di Piombino	Piombino
Ospedale Civile di Cecina	Cecina
Ospedale SS.Giacomo e Cristoforo	Massa
Ospedale S.Antonio Abbate di Fivizzano	Fivizzano
Ospedale S.Antonio Abbate di Pontremoli	Pontremoli
Ospedale Unico Versilia	Viareggio
Ospedali Pisani AOU Pisana	Pisa

Per i test di conferma i campioni prelevati verranno trasportati nelle seguenti strutture di secondo livello:

Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi - Firenze

Azienda Ospedaliero Universitaria Senese - Siena

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - Pisa

GARANZIE DELLA PERSONA ACCOMPAGNATA PRESSO IL PRESIDIO PER L'ACCERTAMENTO COATTIVO

Gli Enti sottoscrittori del presente Protocollo, ciascuno per la propria competenza, e per la Regione Toscana attraverso le Aziende USL territorialmente competenti, adempiono alle seguenti funzioni:

- avvisare il difensore di fiducia o di ufficio, che ha facoltà di presenziare al prelievo se ciò non porta ritardo o pregiudizio alle operazioni di accertamento;
- garantire alla persona interessata la possibilità di nominare un CTP che presenzi all'operazione di prelievo del campione biologico, ove prontamente disponibile;
- la descrizione verbalizzata delle operazioni di prelievo e del relativo campionamento;
- far effettuare gli accertamenti/prelievi a personale sanitario adeguatamente formato;
- la presenza di idonea strumentazione e apparecchiatura per l'effettuazione delle analisi di screening;
- la dotazione di strumentazione e luoghi idonei alla conservazione e custodia del campione prelevato;
- la dotazione di locali idonei ad assicurare: il rispetto della privacy e la presenza di testimoni al fine di garantire la trasparenza delle operazioni di prelievo.

Le Aziende sanitarie garantiscono l'idoneità dei presidi sanitari e l'effettiva applicazione di quanto specificato nel presente protocollo e a garantire, anche attraverso l'adozione di protocolli operativi e procedure interne, il rispetto della catena di custodia del materiale umano biologico prelevato in tutte le sue fasi (accertamento/prelievo, raccolta e conservazione, analisi di laboratorio di primo livello e di conferma, smaltimento) al fine di consentire a tutte le parti coinvolte a vario titolo nell'accertamento di poter partecipare al procedimento e a qualsiasi eventuale fase di controverifica.

Sarà cura dell'Autorità giudiziaria richiedere i risultati delle analisi di conferma ai laboratori di secondo livello accreditati.

FORMAZIONE

Al fine di garantire una corretta e uniforme applicazione del presente protocollo verranno organizzati specifici percorsi formativi. La presente procedura/protocollo sarà oggetto di specifici percorsi formativi, anche condivisi dall'autorità giudiziaria territorialmente competente, dalle Aziende sanitarie, con particolare riferimento alle seguenti tematiche:

- ✓ Normativa vigente;
- ✓ Profili di tutela dell'Operatore sanitario: nomina ad ausiliario di PG e qualifica di Pubblico Ufficiale; reati e responsabilità del pubblico ufficiale; responsabilità in caso di rifiuto da parte dell'operatore sanitario nonché di rivelazione e utilizzazione dei segreti d'ufficio (artt. 326 e 328 C.P.);
- ✓ Sostanze psicoattive legali ed illegali;
- ✓ Il disturbo da uso di alcol e il disturbo da uso di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- ✓ Tecniche di prelievo del materiale biologico;
- ✓ Catena di custodia e conservazione del campione ematico;
- ✓ Interpretazione dei risultati e refertazione.

DIFFUSIONE

La Procura Generale, nel più ampio rispetto delle direttive e delle eventuali linee-guida emanate dalle singole Procure della Repubblica del Distretto di Firenze, curerà la massima diffusione del presente protocollo presso tutte le Procure stesse, al fine di:

➤ offrire indicazioni operative ed interpretative volte a garantire un'applicazione tendenzialmente uniforme nel distretto della normativa in esame, con specifico riferimento alle modalità di accertamento dello stato di alterazione connesso all'uso di alcol e di sostanze stupefacenti;

➤ indicare i presidi sanitari di primo livello e le strutture sanitarie di secondo livello (individuati dalla Regione e come sopra specificati), tutti provvisti di personale sanitario specializzato, di idonea strumentazione per il compimento delle analisi di *screening*, sia di conferma che di revisione, nonché di locali adatti alla conservazione e custodia dei campioni prelevati, per consentire l'esecuzione nel più breve tempo possibile delle operazioni connesse ai prelievi sia ematici che salivari, finalizzati alla precisa definizione dello stato di ebbrezza alcolica o di alterazione da sostanze stupefacenti o psicotrope, ove non svolte in strutture tecniche della polizia giudiziaria, in modo da consentire, tra l'altro, tempestive decisioni in ordine alla possibilità ovvero alla necessità di procedere all'arresto in flagranza del trasgressore nei casi in cui l'esito del prelievo fornisce dati positivi.

Il protocollo verrà comunicato alle Procure della Repubblica del Distretto di Firenze, alle Prefetture, alle Questure, ai Comandi Provinciali dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, al Compartimento ed alle Sezioni della Polizia Stradale, nonché ai Comuni ed a tutti i Comandi di Polizia Locale e Municipale della Regione Toscana.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Le parti sottoscrittrici del presente Protocollo si impegnano a istituire un tavolo di lavoro al fine di:

- organizzare la formazione degli operatori coinvolti
- monitorare la sua uniforme applicazione sull'intero territorio regionale
- valutare eventuali criticità applicative e porre in essere le possibili soluzioni
- avviare una riflessione con le parti interessate (ad es. Ordine dei Medici, Collegio degli Infermieri, etc.) sull'impatto della sua applicazione in termini generali e di responsabilità medico-legali.

Letto, firmato e sottoscritto

Per la Regione Toscana

Per la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di Firenze