

Presidente COMLAS - Dott. Massimo Martelloni

Ho accolto ben volentieri l'invito della collega Giannini a patrocinare l'evento formativo della AUSL di Pistoia e ad introdurre e presentare l'evento stesso, portando il saluto del COMLAS.

L'iniziativa si colloca nel quadro delle iniziative ed esperienze che stiamo portando avanti in sede nazionale come Società scientifica del coordinamento dei medici-legali delle Aziende Sanitarie in materia di idoneità alla guida.

Come Società abbiamo approfondito l'argomento in quanto la questione dell'idoneità alla guida è per noi importantissima, rientrando a nostro parere a pieno titolo nei livelli essenziali di assistenza.

In Italia siamo portati ad occuparci più spesso degli aspetti formali che non di quelli sostanziali.

Noi vogliamo dare al nostro lavoro sostanza scientifica, vista la delicatezza della questione, al fine di lavorare in modo scientificamente corretto anche in ambiti di attività che attualmente sono ritenuti doveri istituzionali, ma non sono inseriti nei LEA.

D'altro canto esiste un reale problema di costi delle attività delle CML, in realtà totalmente a carico degli utenti, con tariffe ormai più che decennali, ma certamente questa è una tipologia di attività, al di fuori dell'assistenza diretta, dove l'aspetto della verifica della idoneità alla guida mette a confronto l'interesse del singolo con quello della collettività. Indubbiamente nella definizione dei livelli essenziali di assistenza non si è riflettuto a sufficienza su questa materia. Pertanto il Convegno di oggi pone l'attenzione sui diritti-doveri del cittadino e sulla necessità di definire dei percorsi diagnostico-prognostici condivisi che prevedano anche, nei casi delle dipendenze, momenti di intervento e collaborazione con altri servizi per il recupero appunto dei soggetti interessati.

Nel marzo 2006 in Conferenza Stato Regioni, sede di importante di confronto politico, è stato prodotto un documento di carattere tecnico in materia di idoneità alla guida. Abbiamo bisogno, in qualità di medici legali, di poter fruire di notizie

e di dati che ci permettano di valutare in maniera corretta e completa le singole fattispecie che giungono alla nostra attenzione. Uno strumento possibile potrebbe essere rappresentato dalla adozione della cartella medico-legale informatizzata di cui oggi non disponiamo, proprio per garantire l'appropriatezza delle prestazioni erogate sulla base delle evidenze scientifiche. E' inoltre necessario rendere omogenee le valutazioni delle Commissioni con l'adozione di protocolli che diano sicurezza, garantendo al contempo il rispetto dei diritti dei cittadini.

L'iniziativa di oggi rappresenta quindi il continuum di altri interventi in materia. Posso dire che è merito della ASL di Pistoia, dei colleghi e di Raffaella aver voluto fortemente questo incontro per dare anche in Toscana il senso dell'impegno tecnico dei medici legali nel concordare indicazioni cliniche e medico-legali di comportamento in materia di idoneità alla guida e di alcool dipendenza.

Su questo specifico tema nel corso dell'ultimo convegno nazionale del COMLAS, tenutosi a Genova nel Novembre 2006, sono state presentate le bozze delle linee guida, che riguardano patologie previste dal Codice della Strada.

L'altra criticità emergente nelle attività delle CML è rappresentata dai pazienti migranti, da coloro che effettuano la revisione in ritardo rispetto alle indicazioni delle Prefetture e delle MCTC, e dalla necessità di dare risposte tempestive sul piano organizzativo.

La tematica della guida in stato di ebbrezza negli ultimi periodi è alla ribalta delle cronache con frequenza sempre maggiore. Infatti circa il 46% degli incidenti mortali è riconducibile all'abuso di alcool. Noi tutti, affermava a Genova il collega Lafisca, vogliamo procedere con sicurezza in autostrada, ma questo livello di sicurezza è difficile da ottenere. Esistono alcuni spunti operativi, come la cartella medico legale informatizzata di cui parlavo poco fa, ma in realtà oggi ci troviamo ad operare in situazioni, dove non sempre abbiamo a disposizione informazioni complete, sia cliniche che comportamentali, riguardo ai pazienti titolari di una idoneità alla guida limitata nel tempo.

L'adozione di linee guida fondate sulle migliori evidenze e condivise/concordate dagli utilizzatori, approvate in sede COMLAS, rappresentano certamente un passo in

avanti nella logica della trasparenza e della uniformità dei comportamenti, nonché una piattaforma di proposta tecnica da portare in sede governativa.

Rimane la delicata questione delle segnalazioni, che giungono alle nostre segreterie sia da parte della Prefettura, che della Motorizzazione Civile, procedura questa che assume sempre maggiore importanza nella logica della tutela della salute del singolo, ma anche della prevenzione della salute pubblica.

In questa immagine, che vi proietto, potete verificare quali sia l'età più interessata dal fenomeno. Sicuramente i giovani sono adeguatamente rappresentati, ma è anche rappresentata una larga fascia di età che si colloca tra i 51 e i 90 anni. Da questo tipo di distribuzione scaturiscono considerazioni di rilievo.

Come vedete in questo elenco relativo appunto al totale degli incidenti, tra gli incidenti mortali e quelli con feriti, vediamo che rispetto al 2000 la tendenza è in crescita già dal 2003.

A questo proposito c'è da dire che, secondo le indicazioni fornite dall'ISTAT, i dati recenti mostrano una ulteriore esacerbazione del problema. Tendenzialmente siamo abituati a pensare che i dati ISTAT siano affidabili, certi, completi, ma in realtà sono dati che non spiegano i comportamenti. In realtà non sono sufficientemente esplicativi sulle dinamiche comportamentali, relativamente alle condizioni psico-fisiche dei conducenti dei veicoli coinvolti, che non vengono indagate nel dettaglio. In realtà sappiamo soltanto che nel biennio 2003/2004 abbiamo avuto un modesto aumento percentuale della sinistrosità dal 91,1% al 92,4%.

Tra i dati relativi agli incidenti mortali possiamo annoverare molte situazioni di perdita di coscienza, cagionate da patologie che possono o non possono essere note, di qui la necessità emersa anche dall'analisi dei dati della Società Europea di Cardiologia, di avere certezza sempre maggiore sulle cause della morte.

L'incrocio dei vari data-base di patologie, potrebbe fornirci informazioni più dettagliate sulla realtà epidemiologica dalla quale potremmo rilevare stime del fenomeno più aderenti alla realtà. Questo è il mandato di una delle Commissioni che lavora sulla materia della prevenzione della sinistrosità del traffico, ovvero quello di

contestualizzare con maggior precisione il fenomeno delle malattie cardiovascolari, dell'abuso di sostanze, delle alterazioni del visus, tanto per citare le più frequenti.

Da questo punto di vista il messaggio, che come associazione dei medici legali che operano nelle ASL, abbiamo lanciato con il recente Congresso di Genova, è di affermare una metodologia di accertamento uniforme sul territorio nazionale.

Infatti studiando i dati sugli incidenti e correlandoli a quelli epidemiologici emerge la necessità di una sempre maggiore collaborazione tra chi all'interno del Sistema Sanitario assolve al mandato della diagnosi e cura e chi, come noi, deve esprimersi sulla idoneità alla guida di soggetti portatori di patologie, che devono cimentarsi in attività complessa, che richiede molteplici abilità, come quella della conduzione di veicoli. Questa è la sfida di una società garantista sia della salute del singolo che della comunità, ben consapevole del confine che esiste tra la certezza dei diritti e l'impegno nei doveri. Di fatto per rimanere nel contesto medico legale, se sistematicamente incrociassimo i dati desumibili dai riconoscimenti della invalidità civile e dell'handicap con quelli della idoneità alla guida e/o le idoneità alla tenuta ed utilizzo delle armi, il problema emergerebbe nella sua reale dimensione e complessità.

E' opportuno quindi tendere ad una maggiore integrazione fra tutti i protagonisti del sistema per qualificare qualitativamente la nostra attività e richiamare tutti i professionisti che ruotano attorno a queste problematiche ad una responsabilità maggiore, sino ad una condivisione dei pareri senza delegare i giudizi.

Il messaggio di questo convegno è molto chiaro:

-La Commissione Medica Locale deve assumersi la piena responsabilità del proprio operato senza delegare a terzi il giudizio sull'idoneità alla guida attraverso l'analisi di tutti gli elementi che potremmo avere a disposizione.

In questo senso il prossimo impegno del COMLAS sarà a livello nazionale quello di chiarire la questione delle legittimità delle segnalazioni che dalle sedi delle Commissioni medico legali vengono inoltrate agli Uffici delle Motorizzazioni Civili per la richiesta delle revisioni, poiché spesso si registrano contestazioni in tal senso, pur rientrando questa attività nell'adempimento dei nostri doveri.

Questo è il contributo dei medici legali per la sicurezza stradale, un contributo che si realizza attraverso un comportamento deontologicamente corretto rispetto alla prevenzione della salute pubblica, senza timore di segnalare dati sensibili relativi a condizioni di salute evidentemente incompatibili col possesso di una patente.

In questo senso è necessario un flusso informativo che garantisca un agile trasferimento di informazioni anche all'interno del sistema sanitario.

E' questo un problema difficile, questo lo capisco. Forse potrebbe anche apparire in contrasto con la disciplina nazionale di tutela dei dati sensibili, ma solo apparentemente, badate bene, perché nel bilanciamento degli interessi si tratta sempre di garantire il bene della salute del singolo e della collettività, lasciandoci consigliare dal buon senso. Il rigorismo obiettivo concettuale e tecnico del medico legale rappresenta proprio l'interfaccia tra l'elemento giuridico e la realtà clinica.

E da questo punto di vista un altro forte elemento di richiamo è quello di garantire l'indipendenza del giudizio della Commissione, rispetto ad elementi confondenti, che spesso inquinano il setting valutativo, come ad esempio le problematiche sociali. Al contempo, come afferma il collega Mauro Martini, dobbiamo operare orientati in una logica di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, attraverso l'appropriatezza.

Quindi conclusivamente il richiamo già fatto all'appropriatezza, che deriva dall'applicazione delle migliori evidenze scientifiche, è il valore aggiunto in termini di qualità che garantisce il rispetto dei diritti dei cittadini e la soddisfazione del mandato che le istituzioni ci hanno affidato nell'importante compito delle valutazioni delle idoneità alla guida. Le Commissioni Medico Legali oggi sono chiamate a questo tipo di responsabilità e ringrazio i colleghi che con la loro presenza oggi testimoniano l'interesse e la condivisione per queste tematiche.

Termino il mio intervento con quest'ultimo richiamo. Come medici legali stiamo portando avanti una serie di iniziative, condividendo modalità di comportamento comuni che dovranno essere recepite in sede Regionale e dal Governo centrale per arrivare ad accreditare le strutture medico legali operanti nel Sistema Sanitario Nazionale.

Dobbiamo promuovere il processo di accreditamento, chiedendo alle Regioni di orientarsi nella nostra direzione, proprio per evitare discrezionalità e sancire anche a livello organizzativo modelli trasparenti ed omogenei sul territorio nazionale.

Il messaggio finale è quindi ottimistico. La disciplina si sta muovendo in tutte le possibili direzioni.

La definizione delle linee guida per la valutazione delle idoneità alla guida forniranno una ulteriore indicazione di chiarezza, competenza e trasparenza, perché le nostre decisioni siano davvero recepite nel loro reale significato, ossia quello di garantire al meglio la salute della popolazione e costituire di fatto un elemento terzo di sicurezza.