



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Registro-classif:
DGPREV.II/P/2011/.....

Ministero della Salute
DGPREV

0017798-P-25/07/2011
I.4.c.d.2.2



Agli Assessorati alla Sanità

Al Ministero della Difesa
Direzione Generale della Sanità
militare

Al Ministero dell'Interno
Direzione Centrale di Sanità

Alla Direzione Sanitaria R.F.I.

All'Ufficio III DGPREV

Alla FNOMCeO

LORO SEDI

Oggetto: Requisiti minimi per l'idoneità
alla guida - Indicazioni operative.

Il 30 aprile 2011 nella Gazzetta Ufficiale n° 99 è stato pubblicato il decreto legislativo n. 59 del 2011, recante "Attuazione delle direttive comunitarie 2006/126/CE e 2009/113/CE concernenti la patente di guida". L'allegato III del medesimo decreto legislativo recepisce la direttiva 2009/113/CE della Commissione del 25 agosto 2009, che peraltro reca anche modifica dell'allegato III della direttiva 2006/126/CE, concernente la patente di guida in materia di "requisiti minimi di idoneità fisica e mentale per la guida di un veicolo a motore".

In riferimento alla sopra citata disposizione sono pervenute a questa Amministrazione numerose richieste di chiarimenti interpretativi e applicativi in particolare: a) sulle procedure da adottare per la valutazione del possesso dei nuovi requisiti visivi previsti; b) sulla possibilità di continuare ad adottare l'attuale modello di certificazione prevista per l'accertamento dell'idoneità alla guida nelle more della modifica da apportare allo stesso, in ottemperanza alle variazioni introdotte dalla nuova normativa.

In merito, acquisite le valutazioni tecniche della Direzione Generale della Motorizzazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, si rappresenta quanto segue:

- 1) la direttiva 2009/113/CE ha contenuti in gran parte sovrapponibili alla direttiva 2009/112/CE, afferente la stessa materia e già recepita nell'ordinamento interno con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 30 novembre 2010. (G.U. n. 301 del 27 dicembre 2010). che ha introdotto nuovi requisiti minimi di idoneità psico-fisica alla guida di veicoli a motore in materia di vista, diabete mellito ed epilessia. La riproposizione dei medesimi contenuti in due direttive distinte ma del tutto identiche trova la sua *ratio* nella circostanza che la direttiva 2009/112/CE incideva sull'allegato III della direttiva 91/439/CE e successive modificazioni, abrogata proprio dalla nuova direttiva in materia di patenti 2006/126/CE;
- 2) le disposizioni di cui all'allegato III del decreto legislativo n. 59 del 2011 sono applicabili a decorrere dal 15 maggio 2011. L'articolo 28, del medesimo decreto infatti, procrastinando l'applicabilità delle disposizioni afferenti alle patenti di guida alla data del 19 gennaio 2013, conferma, per quello che in questa sede interessa – per l'allegato III, con riferimento alle patenti per le categorie A, A1, B, BE, C, CE, D, DE, KA e KB – il principio di entrata in vigore dopo i rituali 15 giorni di *vacatio legis*;
- 3) le disposizioni dell'allegato III del decreto legislativo n. 59 del 2011, oltre alla primaria finalità di recepire la normativa suddetta comunitaria, perseguono altresì l'obiettivo di offrire agli operatori sanitari, nonché all'utenza, un testo normativo di riferimento che, senza dubbi interpretativi, individui la disciplina applicabile in materia di requisiti di idoneità psichica e fisica, con particolare riferimento alla vista, al diabete ed all'epilessia. A tal fine:
 - a) sono espressamente indicati gli articoli del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495, recante regolamento di esecuzione e di attuazione del Nuovo codice della strada – applicabili e quelli che sono invece soppressi;
 - b) l'articolo 26, comma 2, del decreto legislativo n. 59 del 2011 provvede ad abrogare le disposizioni contenute nell'allegato III del decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti 30 settembre 2003, (in G.U. 15 aprile 2004, n. 88), che in precedenza aveva disciplinato la materia;
 - c) sono altresì implicitamente abrogate le disposizioni di cui al citato D.M. 30 novembre 2010, recante recepimento della direttiva 2009/112/CE, poiché il decreto

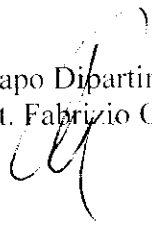
legislativo n. 59 del 2011, nella parte in cui disciplina i requisiti minimi di idoneità psico-fisica alla guida di veicoli a motore in materia di vista, diabete mellito ed epilessia, già contemplati nel decreto ministeriale citato, si pone come atto normativo nella medesima materia (e pertanto di rango superiore).

Tanto premesso, ravvisandosi la necessità di fornire indicazioni che assicurino criteri di valutazione uniformi sul territorio nazionale in sede di accertamento dei requisiti di idoneità in parola, con decreto dirigenziale del 11 dicembre 2009 è stato istituito un gruppo di lavoro, presso l'Ufficio II della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, con il compito di redigere indicazioni operative uniformi, da osservarsi nell'accertamento del possesso dell'idoneità alla guida dei soggetti affetti da diabete mellito e da epilessia e per la verifica del possesso dei requisiti visivi.

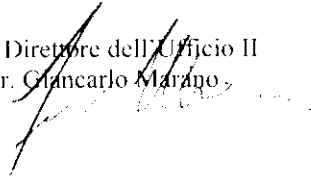
Le indicazioni operative per i medici monocratici e per le commissioni mediche locali, per l'accertamento del possesso dei requisiti visivi previsti per il rilascio o il rinnovo della patente di guida per i conducenti classificati nel gruppo 1 e nel gruppo 2 dell'allegato III del decreto legislativo 16 aprile 2011 n.59, predisposte dal gruppo di lavoro, valutate positivamente da parte del Consiglio Superiore di Sanità, sono riportate negli allegati A e B della presente lettera Circolare.

Da ultimo si ritiene che, nelle more dell'imminente modifica del modello di certificazione, si possa procedere a sbarrare sul modello attualmente previsto le voci relative a: rifrazione corretta, grado di rifrazione, senso cromatico, senso stereoscopico, visione notturna, in quanto non più previste, utilizzando il relativo spazio di compilazione per riportare il giudizio riguardante le seguenti voci: sensibilità al contrasto, sensibilità all'abbagliamento, tempo di recupero dopo abbagliamento, visione crepuscolare, adottando le modalità operative contenute negli allegati A e B sopra richiamati.

Il Capo Dipartimento
Dott. Fabrizio Oleari



Il Direttore dell'Ufficio II
Dr. Giancarlo Marano



Allegato B

INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEL PROFILO DI RISCHIO PER LA CIRCOLAZIONE STRADALE DEI SOGGETTI AFFETTI DA DIABETE MELLITO O EPILESSIA E RELATIVA MODULISTICA CERTIFICATIVA PER LO SPECIALISTA CHE DEVE ESSERE ACQUISITA DAL MEDICO MONOCRATICO O DALLA CML

Certificazione di idoneità alla guida di autoveicoli per pazienti affetti da diabete mellito

Per la valutazione del profilo di rischio da attribuire ai soggetti diabetici in riferimento alla valutazione di pericolosità alla guida si individuano i seguenti criteri:

1. potrà essere considerato come controllo glicemico ADEGUATO, riferito esclusivamente al giudizio di pericolosità alla guida, un valore di emoglobina glicata <9.0 %, non adeguato in caso di valori >9.0 %;
 2. per le valutazioni delle ipoglicemie dovranno essere tenuti presenti al fine di attribuzione del giudizio di BUONO, ACCETTABILE o SCARSO i seguenti parametri valutativi:
 - a. valutazione anamnestica della capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente;
 - b. presenza/assenza di ipoglicemie gravi (che richiedono l'intervento di altra persona) e ricorrenti (almeno 2 episodi) riferite negli ultimi 12 mesi;
 3. per formulare il giudizio sul rischio per la sicurezza alla guida, gli elementi che dovranno essere considerati sono:
 - a) per rientrare in un profilo di **RISCHIO BASSO**:
 - assenza di retinopatia
 - assenza di neuropatia
 - assenza di nefropatia
 - ipertensione ben controllata
 - assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
 - capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
 - controllo glicemico ADEGUATO
 - giudizio sull'ipoglicemia BUONO
 - b) per rientrare in un profilo di **RISCHIO MEDIO**:
 - USO DI FARMACI CHE POSSONO INDURRE IPOGLICEMIE GRAVI
 - retinopatia non proliferante o proliferante, se con buona conservazione del visus
 - neuropatia autonoma o sensitivo-motoria di grado lieve, se con buona conservazione della percezione sensitiva e delle capacità motorie, non trattata con farmaci specifici
 - nefropatia se solo con microalbuminuria o macroalbuminuria
 - ipertensione se ben controllata
 - cardiopatia ischemica se ben controllata
 - assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
 - capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
 - controllo glicemico NON ADEGUATO
 - giudizio sull'ipoglicemia ACCETTABILE
 - c) per rientrare in un profilo di **RISCHIO ELEVATO**:
 - retinopatia proliferante, con riduzione del visus
 - neuropatia autonoma o sensitivo-motoria grave, con perdita della percezione sensitiva e delle capacità motorie, trattata con farmaci specifici
 - nefropatia con insufficienza renale cronica
 - ipertensione non controllata, TIA/Ictus, ischemia cardiaca recente (< 1 anno) o non ben controllata
 - ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
 - incapacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
 - controllo glicemico NON ADEGUATO
 - giudizio sull'ipoglicemia SCARSO
- Il Certificato diabetologico non deve essere stato rilasciato in data anteriore a 3 mesi.
 - Per la redazione del certificato possono essere accettati esami strumentali e di laboratorio effettuati entro l'anno con l'eccezione della emoglobina glicata il cui referto non deve essere superiore a 6 mesi

Patenti Gruppo 1 – Paziente diabetico

data _ / _ / _

Si certifica che il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a _____ il ___/___/___ è affetto/a da Diabete Mellito Tipo ___ dal _____

TERAPIA attuale:

nutrizionale ipoglicemizzanti orali insulina ipoglicemizzanti orali + insulina altro

Specificare farmaci: _____

che possono indurre ipoglicemie gravi

che non inducono ipoglicemie gravi

CRISI IPOGLICEMICHE NEGLI ULTIMI 12 MESI

- Riferisce episodi di crisi ipoglicemiche gravi (che richiedono l'intervento di altra persona) e ricorrenti (almeno 2 episodi)

SI NO

COMPLICANZE:

Non presenta complicanze

Presenta le seguenti complicanze:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Retinopatia | <input type="checkbox"/> non proliferante | <input type="checkbox"/> proliferante | <input type="checkbox"/> edema maculare |
| <input checked="" type="checkbox"/> Neuropatia | <input type="checkbox"/> autonoma | <input type="checkbox"/> sensitivo - motoria | <input type="checkbox"/> uso di farmaci specifici |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nefropatia | <input type="checkbox"/> microalbuminuria | <input type="checkbox"/> macroalbuminuria | <input type="checkbox"/> I.R.C. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Complicanze cardiovascolari: | <input type="checkbox"/> TIA/Ictus | <input type="checkbox"/> Cardiopatia ischemica | |
| | <input type="checkbox"/> Angiopatia arti inferiori clinicamente severa | | |

Altro _____

Giudizio sulla qualità del CONTROLLO GLICEMICO, riferito esclusivamente al giudizio di pericolosità alla guida

ADEGUATO NON ADEGUATO Ultimo valore HbA1c _____

Giudizio complessivo circa la frequenza e la capacità di gestione delle ipoglicemie

Buono Accettabile Scarso

Giudizio sul profilo attribuibile in relazione al RISCHIO PER LA SICUREZZA ALLA GUIDA

limitatamente a quanto concerne la patologia diabetica e le complicanze riscontrate

- BASSO** si propone il rinnovo
- 10 anni (conducente di età < 50 anni)
 - 5 anni (conducente di età > 50 anni e < 70 anni)
 - 3 anni (conducente di età > 70 anni)
- MEDIO** si propone il rinnovo
- 5 anni (conducente di età < 50 anni)
 - 3 anni (conducente di età > 50 anni e < 70 anni)
 - 1 anno (conducente di età > 70 anni)

ELEVATO

Firma dell'interessato per presa visione e ritiro certificazione

Firma del Medico Specialista

Patenti Gruppo 2 – Paziente diabetico (Per la C.M.L.)

data ___/___/___

Si certifica che il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a _____ il ___/___/___ è affetto/a da Diabete Mellito Tipo ___ dal _____

TERAPIA attuale con:

- nutrizionale ipoglicemizzanti orali insulina ipoglicemizzanti orali + insulina altro

Specificare farmaci: _____

- che possono indurre ipoglicemie gravi
 che non inducono ipoglicemie gravi

CRISI IPOGLICEMICHE NEGLI ULTIMI 12 MESI

Riferisce episodi di crisi ipoglicemiche gravi (che richiedono l'intervento di altra persona) e ricorrenti (almeno 2 episodi)

- SI NO

COMPLICANZE:

- Non presenta complicanze
- Presenta le seguenti complicanze:
- | | | | |
|--------------------------------|--|--|---|
| ✓ Retinopatia | <input type="checkbox"/> non proliferante | <input type="checkbox"/> proliferante | <input type="checkbox"/> edema maculare |
| ✓ Neuropatia | <input type="checkbox"/> autonoma | <input type="checkbox"/> sensitivo - motoria | <input type="checkbox"/> uso di farmaci specifici |
| ✓ Nefropatia | <input type="checkbox"/> microalbuminuria | <input type="checkbox"/> macroalbuminuria | <input type="checkbox"/> I.R.C. |
| ✓ Complicanze cardiovascolari: | <input type="checkbox"/> TIA/Ictus | <input type="checkbox"/> Cardiopatia ischemica | |
| | <input type="checkbox"/> Angiopatia arti inferiori clinicamente severa | | |
- ✓ Altro _____

Giudizio sulla qualità del CONTROLLO GLICEMICO, riferito esclusivamente al giudizio di pericolosità alla guida

- ADEGUATO NON ADEGUATO Ultimo valore HbA1c _____

Giudizio complessivo circa la frequenza e la capacità di gestione delle ipoglicemie

Buono Accettabile Scarso

L'interessato dichiara di essere pienamente cosciente dei rischi connessi all'ipoglicemia? SI NO

L'interessato dimostra di monitorare regolarmente la glicemia secondo il piano di cura? SI NO

Firma dell'interessato per presa visione e ritiro certificazione

Firma del Medico Specialista
(Diabetologo/Endocrinologo)

AVVERTENZA

(Da consegnare all'atto del ritiro della certificazione diabetologica)

Si avverte l'interessato che dovrà provvedere a segnalare alla Motorizzazione Civile Provinciale l'eventuale insorgenza di crisi ipoglicemiche gravi o di variazioni terapeutiche comportanti assunzione di farmaci che possono indurre ipoglicemia grave, in ottemperanza a quanto previsto agli articoli 7 e 8 dell'Allegato II del D.M. 30 novembre 2010 "Recepimento della direttiva 2009/112/CE della Commissione del 25 agosto 2009, recante modifica della direttiva 91/439/CE del Consiglio concernente la patente di guida", utilizzando il facsimile allegato. Data

Firma per presa visione e ritiro

Alla MTC Provinciale di.....

Il sottoscritto.....

Patente tipon°.....

In ottemperanza a quanto previsto agli articoli 7 e 8 dell'Allegato II del D.M. 30 novembre 2010 "Recepimento della direttiva 2009/112/CE della Commissione del 25 agosto 2009, recante modifica della direttiva 91/439/CE del Consiglio concernente la patente di guida"

Comunica che

Ha manifestato recentemente una crisi ipoglicemica grave

per variazioni terapeutiche recenti assume farmaci che possono indurre ipoglicemia grave

Data

Firma