Ministero della Salute
DGPREV
0046247-P-05/11/2010
I.4.c.d.2.2
79788675

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio II – Qualità degli ambienti di lavoro e di vita - radioprotezione
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Registro-classif:
DGPREV.II/P/2010/...I.4.c.d.2.2
Allegati: 1

Alla Giunta Regionale
Lombardia
Direzione Generale
di Sanità Unità organizzativa
Governo della Prevenzione
e Tutela Sanitaria
Via Pola 9/11
20124 Milano

Alla Regione Toscana
Direzione Generale Diritti
di cittadinanza
Coesione sociale Settore
igiene pubblica
Via T.Alderotti 26/n
50127 Firenze

E p.c. Al Capo Dipartimento
Dott. Fabrizio Oleari
SEDE

Al Ministero della Salute
Direzione Generale
della Prevenzione Sanitaria
Ufficio III
SEDE

Agli Assessorati alla Sanità
LORO SEDI

Al Ministero della Difesa
Direzione Generale
della Sanità militare
Via S. Stefano Rotondo, 4
00185 ROMA

OGGETTO: Quesiti applicativi comma 2 ter e comma 3 Art. 119 Codice della Strada - Parere.

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio II – Qualità degli ambienti di lavoro e di vita - radioprotezione
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Registro-classif:
DGPREV.II/P/2010/.....

Al Ministero dell'Interno
Dipartimento di Pubblica Sicurezza
Direzione Centrale di Sanità
Piazza del Viminale n. 1
00184 Roma

Al Ministero dell'Interno
Dipartimento dei Vigili del fuoco,
del soccorso pubblico e della difesa civile
Via del Commercio 13
00100 Roma

Al Ministero del Lavoro
Via Flavia, 6
00187 Roma

Al Ministero delle Infrastrutture
e Trasporti
Dip.to trasporti terrestri
la navigazione ed i sistemi
informativi e statistici
Direzione Generale
per la motorizzazione
Via Garaci, 36
00157 Roma

Alla Direzione Sanitaria RFI
Via Pigafetta, 3
00154 Roma

La legge 29 luglio 2010, n. 120 ha introdotto alcune modifiche al Codice della strada, tra cui in particolare l'introduzione del comma 2- ter e la modifica al comma 3 dell'articolo 119, che detta disposizioni in tema di accertamento dei requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida e di revisione della patente di guida, di seguito riportati:

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

Comma 3. L'accertamento di cui ai commi 2 **e 2-ter** *deve risultare da certificazione di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida.* La certificazione deve tenere conto dei precedenti morbosi del richiedente dichiarati da un certificato medico rilasciato dal medico di fiducia"

In riferimento a tali modifiche sono pervenuti a questa Amministrazione numerosi quesiti interpretativi riassumibili nei seguenti punti:

a) se l'obbligatorietà del certificato medico previsto al comma 2-ter sia immediatamente vigente o meno;

b) se l'obbligatorietà della presentazione di tale certificazione sia riferita al solo esame di guida per il conseguimento della patente o se invece tale obbligo riguardi eventualmente anche il rinnovo della patente di guida;

c) se sia già in vigore la previsione riguardante la produzione del certificato del medico di fiducia,chi si intenda con tale definizione (se il medico di libera scelta o un qualsiasi sanitario),quali sono i precedenti morbosi da certificare e con quali modalità , se vi sia obbligatorietà o meno di produrre tale attestazione;

d) se la certificazione riguardante i precedenti morbosi deve essere prodotta anche per visite effettuate presso la commissione medica locale;

e) quali sono le modalità e limiti di rilascio della certificazione per la guida per i soggetti ultraottantenni.

Su tali punti lo scrivente Ufficio ritiene opportuno esprimere il proprio parere, quale utile elemento di chiarimento.

Stante la formulazione del comma 2-ter dell'articolo 119 appare chiaro che la certificazione prevista **deve essere necessariamente acquisita** dal medico monocratico ed anche dalla commissione medica locale, quando ne ricorra il caso, in riferimento al rilascio del certificato di idoneità psicofisica alla guida.

Sia la certificazione introdotta dal comma 2-ter sia la certificazione di cui al comma 2 per il conseguimento della patente di guida devono essere redatte in data non antecedente a tre mesi rispetto alla presentazione della domanda di esame, come precisato nel comma 3.

Il rilascio della certificazione utile a riscontrare il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti deve avvenire sulla base di specifici accertamenti clinico-tossicologici con modalità che saranno puntualmente individuate con la pubblicazione del previsto decreto ministeriale.

Tale certificazione deve inoltre essere acquisita anche in occasione di rinnovo della patente o in sede di revisione della stessa limitatamente a:

1. possessori di certificato di abilitazione professionale tipo KA e KB;
2. i soggetti di cui all'art 186-bis comma 1, lettere b), c) e d);
3. i soggetti richiedenti revisione o conferma di validità del certificato CFP o patentino filoviario;

nonché in occasione del rinnovo del certificato di abilitazione professionale di tipo KA e KB, nel solo caso in cui tale rinnovo non coincida con il rinnovo della patente di guida.

A norma del comma 4 dell'art. 23 della legge 120/2010, l'obbligo certificativo di cui sopra decorre rispettivamente dopo dodici mesi per i soggetti individuati al punto 1 e dopo sei mesi dall'entrata in vigore del decreto ministeriale, nei restanti casi.

Venendo alle integrazioni introdotte al comma 3 dell'art. 119 del Codice, appare utile preliminarmente chiarire che con le stesse non si è inteso riproporre tal quale il "certificato anamnestico", a suo tempo previsto nel Dlgs 285/92 e successivamente eliminato nel Dl.gs 575/94, ma si è voluto perseguire una migliore e più certa conoscenza sull'esistenza di precedenti morbosi in grado di interferire con la sicurezza alla guida , utilizzando le conoscenze dirette in possesso del medico di

fiducia dell'interessato, che devono essere acquisite quale ulteriore elemento di valutazione per il rilascio della certificazione dell'idoneità alla guida.
Appare utile chiarire che al medico di fiducia non viene richiesta una attestazione riguardante tutti i pregressi precedenti morbosi del candidato all'esame di guida, ma, da un punto di vista logico, la sola attestazione riguardante quei precedenti morbosi che nell'attualità possono rappresentare un concreto rischio per la guida e pertanto costituire una necessaria informazione per una migliore e più completa valutazione del possesso dei requisiti di idoneità alla guida.
E' superfluo sottolineare che i precedenti morbosi, oggetto di certificazione, devono essere stati accertati dal medico di fiducia sulla base di conoscenze clinico-anamnestiche direttamente acquisite a seguito dello svolgimento di attività di medico curante, anche per aspetti specialistici, svolta nei confronti dell'interessato in continuità di un rapporto di assistenza (che apparirebbe congruo rapportare almeno ad un arco temporale non inferiore all'anno) , tale da consentire di poter conoscere i precedenti morbosi dell'interessato o anche, in assenza di elementi clinico-anamnestici di diretto riscontro, di poterne attestare la negatività nell'arco temporale di assistenza prestata in qualità di curante.
Dal momento che l'attestazione in parola ha l'importante funzione di costituire un utile elemento orientativo per il medico monocratico o, nei casi previsti, anche per la CML, che sono tenuti a valutare l'idoneità del soggetto alla guida tenendo nel dovuto conto quanto dichiarato nella attestazione certificata del medico di fiducia, si ribadisce l'utilità della stessa sia nel caso di attestazione dell'esistenza di precedenti morbosi pericolosi per la guida, sia anche nel caso di esclusione degli stessi, sulla base di una negatività clinico-anamnestica direttamente conosciuta (non potendo ovviamente essere certificate circostanze che ove semplicemente richieste potrebbero essere state negate o taciute dal proprio paziente) .
Fatte salve situazioni in cui il ruolo di medico curante è rivestito da figure specialistiche o è riconducibile a situazioni di rapporto fiduciario personali, stante la funzione di curante di riferimento affidata nell'ambito del servizio sanitario al medico di medicina generale, che la esercita nei confronti di tutti i cittadini che ne effettuino la scelta, si ritiene che , se non in via esclusiva, in via principale la figura del medico di fiducia preposto al rilascio della certificazione inerente i precedenti morbosi che possono costituire un rischio per la guida, sia da identificare funzionalmente nel medico di medicina generale, quale medico di assistenza primaria.
In merito alla obbligatorietà di acquisizione da parte del medico monocratico o, nei casi previsti, da parte della CML, del certificato del medico di fiducia attestante i precedenti morbosi nel caso di primo rilascio di patente di guida, introdotta dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 119 del Codice, si precisa che tale obbligo è entrato in vigore a far data dal 13 agosto 2010, data di entrata in vigore della legge n. 120/2010, non essendo sul punto previsto alcun decreto attuativo.

Al solo scopo di facilitare ed uniformare il rilascio della certificazione, da parte del medico di fiducia, si propone l'utilizzazione del facsimile di modello riportato in appendice.

Infine con riferimento alle novità riguardanti le persone che hanno compiuto gli ottanta anni appare utile precisare - in attesa delle predisposizione delle linee-guida che dovranno orientare l'operato delle commissioni mediche locali – che per gli stessi il rinnovo della patente di guida può avvenire solo per il tramite della commissione medica locale che, con riferimento alle condizioni psicofisiche presentate dal soggetto, potrà riconoscere, di rinnovo in rinnovo, una idoneità biennale, fatta sempre salva la possibilità di prevedere una minore scadenza sulla base delle condizioni individuali presentate.

Appare evidente pertanto che la modifica normativa introdotta si risolve sul piano pratico in una ridotta validità nel rinnovo della patente posseduta dai soggetti ultraottantenni, senza alcun limite di età prestabilito.

IL DIRIGENTE
(dr. Giancarlo Marano)

Si certifica, sulla scorta dei dati anamnestici e clinici in mio possesso,

che il Sig./la Sig.ra _____

C. F _____

da me in cura da più/da meno *(cancellare la voce che non interessa)* **di un anno,**

presenta / non presenta *(cancellare la voce che non interessa)* **pregresse condizioni morbose**

che possono costituire un rischio attuale per la guida, in riferimento a:

Apparato cardio-circolatorio: *(se sì, specificare diagnosi)*	Si	NO
Diabete mellito	Si	NO
Sistema endocrino: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Sistema neurologico: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Patologie psichiche: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Epilessia	SI	NO
Condizioni di dipendenza da : alcol / sostanze stupefacenti e psicotrope: (cancellare la voce che non interessa)	SI	NO
Apparato uro-genitale: Insufficienza renale grave	SI	NO
Sangue ed organi emopoietici: Sindromi emofiliche, linfomi o leucemie in trattamento *(specificare)*	SI	NO
Apparato osteo-articolare: gravi alterazioni anatomiche o funzionali	SI	NO
Organi di senso: gravi patologie visive evolutive	SI	NO

Data .....

Timbro del Medico
(con indicazione eventuale specializzazione posseduta
e numero regionale se medico di assistenza primaria)

Firma del Medico