



Requisiti psico-fisici per le patenti di guida: le principali novità introdotte dal nuovo codice della strada

Con il Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30/11/2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 301 del 27 dicembre 2010, l'Italia ha recepito la nuova Direttiva europea 2009/112/CE sulle patenti di guida, che modifica taluni requisiti di idoneità fisica e psichica per il conseguimento, la conferma di validità e la revisione della patente. Le novità più significative riguardano i soggetti affetti da patologie della vista, diabete ed epilessia, e sono riportate negli allegati al decreto.

Per quanto riguarda l'**acutezza visiva**, i requisiti richiesti sono stati sensibilmente ridotti sia per le patenti di categoria A e B sia per le patenti superiori. I parametri da valutare nel corso della visita sono divenuti, però, più numerosi e complessi, perché, mentre non è più rilevante il senso cromatico, ossia la capacità di distinguere i colori, le nuove norme prevedono l'accertamento, con particolare attenzione, della visione crepuscolare, della sensibilità all'abbagliamento ed al contrasto, di un adeguato tempo di recupero dopo l'abbagliamento e dell'assenza di condizioni di diplopia, cioè di visione sdoppiata.

In materia di requisiti di idoneità visiva si è determinata, di fatto, l'abolizione delle patenti di guida speciali ex art. 325 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del Codice della Strada.

La norma prevede, infatti, che se il candidato al rilascio o al rinnovo della patente, monocolo

organico o funzionale da più di sei mesi e senza altri problemi oculari, possiede un'acutezza visiva di almeno 8/10, la certificazione possa essere rilasciata direttamente dal medico monocratico, evitando, così, di ricorrere alla visita presso la Commissione Medica Locale.

Di conseguenza, il conducente titolare di patente di guida speciale per la vista, in occasione del rinnovo di validità della stessa, può richiederne la riclassificazione presso un Ufficio della Motorizzazione Civile.

Con le modifiche apportate dal nuovo Codice della Strada, i **pazienti diabetici** in condizione di adeguato compenso della malattia, possono ottenere il rilascio o il rinnovo della patente A, B e BE presso il medico monocratico, producendo, però, una scheda di valutazione redatta da uno specialista diabetologo, appartenente ad una struttura pubblica o privata accreditata e convenzionata.

Se dalla scheda si rileva la presenza di complicanze o il rischio di episodi di grave ipoglicemia, il medico accertatore, in base al grado ed alla tipologia delle complicanze, può ridurre la validità della patente o inviare il paziente alla Commissione Medica Locale.

Per le patenti superiori il rilascio ed il rinnovo è, invece, di competenza sempre della Commissione Medica Locale.

I cambiamenti più rilevanti apportati dall'attuale normativa riguardano i soggetti affetti da **crisi epilettiche**.

Oltre a ridurre da due anni ad un anno il periodo senza crisi dopo il quale si può essere dichiarati idonei alla guida, le nuove norme stabiliscono, infatti, la possibilità di riconoscere, in casi ben individuati, la guarigione dall'epilessia, che in passato era considerata, ai fini della guida, una malattia cronica sempre pericolosa per la sicurezza stradale.

Il nuovo Codice della Strada prevede, invece, un'identificazione più precisa delle forme di epilessia, al fine di valutare con maggiore accuratezza il rischio per la guida e l'eventualità di eliminare qualsiasi restrizione o limitazione a chi, in assenza di crisi epilettiche da almeno dieci anni senza trattamento farmacologico, venga dichiarato clinicamente guarito da uno specialista in neurologia o disciplina equipollente.

Una maggiore tolleranza viene dimostrata anche nei confronti dei soggetti affetti da quelle forme di epilessia che non compromettano le capacità di guida, come le crisi che compaiono esclusivamente durante il sonno o che non abbiano effetto sullo stato di coscienza e sulla capacità di azione.

Particolare attenzione viene data alle crisi che si manifestino per modificazioni o sospensioni della terapia, tanto che è raccomandato un periodo di sospensione dalla guida di qualche mese.

Le nuove norme danno, infine, l'opportunità a chi non ha manifestato crisi per dieci anni, senza assumere terapia antiepilettica, di conseguire le patenti di categoria superiore per guidare camion e autobus. In questo caso, però, un approfondito esame neurologico deve escludere patologie cerebrali di qualsiasi natura e l'elettroencefalogramma non deve registrare alcuna attività di tipo epilettiforme. La validità della patente, comunque, non può essere superiore a due anni.

Si segnala, poi, che, dopo una prima fase in cui era stato introdotto l'obbligo per chi avesse compiuto gli ottanta anni di rinnovare la patente presso la Commissione Medica Locale, con il Decreto Legge n. 5/2012 sulle semplificazioni, si è ritornati alla possibilità di ricorrere al medico monocratico, qualora le persone interessate non siano affette da particolari patologie come, ad esempio, cardiopatie, diabete, insufficienza renale.

In ogni caso, anche per gli ultra-ottantenni la validità della patente ha una durata massima di due anni. ■

**Medico Capo Polizia di Stato
Questura di Ragusa*