



Ministero della Salute

Prot. 247224-1304319/26-2.2.2

Oggetto: Nota circolare:

LINEE GUIDA PER L'ACCERTAMENTO E LA VALUTAZIONE DELLA CAPACITA' ALLA GUIDA DI SOGGETTI AFFETTI DA DIABETE per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE.

In sede di applicazione dell'articolo 119 C.d.S. commi 2 bis e 4 lettera d, come introdotti dall'articolo 3 comma 1 della legge 85/01, si è avuto modo di evidenziare talune problematiche che hanno comportato la necessità di una rilettura delle previsioni suddette per trovare adeguate soluzioni che rendano applicabile la norma in modo univoco.

A tale scopo, presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, è stato costituito, d'intesa con la Direzione Generale della Motorizzazione un gruppo tecnico, composto da esperti del Ministero della Salute, del Ministero dei trasporti e da esperti designati dalla Associazione Medici Diabetologi e Società Italiana di diabetologia.

Il gruppo tecnico ha riscontrato la mancanza di valenza autonoma nel rilascio del certificato, in funzione monocratica, da parte dei medici specialisti in diabetologia operanti presso strutture pubbliche o private convenzionate nell'area della diabetologia e malattie del ricambio.

Tale circostanza è desumibile dalla lettura integrata del comma 3 dell'articolo 119, che prevede l'accertamento per l'idoneità alla guida da parte dei soli soggetti di cui al comma 2, con rilascio di certificazione di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida, e dell'articolo 2 bis, che prevede l'indicazione, da parte dei medici specialisti nell'area della diabetologia e malattie del ricambio, dell'eventuale scadenza entro la quale effettuare il successivo controllo medico cui è subordinata la conferma o la revisione della patente di guida, alla luce delle previsioni dell'articolo 331 del Regolamento lettera B, che per la compilazione del certificato individua i soli medici del comma 2 dell'art. 119.

Il gruppo di lavoro ha pertanto ritenuto che la valutazione della espressione clinica della malattia diabetica, prevista dall'articolo 2 bis, per meglio tutelare la sicurezza della circolazione, effettuata da parte di specialisti in diabetologia e malattie del ricambio, operanti presso strutture pubbliche o convenzionate, deve necessariamente integrare la valutazione da parte dei soggetti indicati al comma 2, abilitati al rilascio dei certificati medici di idoneità, in particolare ai fini di una eventuale prescrizione di scadenza anticipata entro la quale effettuare il successivo controllo medico, cui subordinare la conferma o la revisione della patente di guida.

Tale prescrizione allo stato attuale, fermo restando la validità di certificazioni pregresse, nelle more di un aggiornamento del modello previsto, potrà avvenire riportando il riferimento dell'acquisita valutazione ex art. 2 bis, con annotazione aggiuntiva da parte del medico certificatore, sul modello al

Intestazione

data ___/___/___

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

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

è attualmente in terapia con _____

Non presenta complicanze

Presenta le seguenti complicanze:

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Retinopatia | <input type="checkbox"/> background | <input type="checkbox"/> proliferante |
| <input checked="" type="checkbox"/> Neuropatia | <input type="checkbox"/> autonoma | <input type="checkbox"/> sensitivo- motoria |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nefropatia | <input type="checkbox"/> microalb. | <input type="checkbox"/> macroalb <input type="checkbox"/> I.R.C. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Complicanze cardiovascolari | <input type="checkbox"/> | |

Giudizio sulla qualità del controllo glicemico, che influenza direttamente la velocità di progressione delle complicanze croniche

ADEGUATO

NON ADEGUATO

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

BUONO

ACCETTABILE

SCADENTE

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

Basso si propone il rinnovo per anni _____

Medio, limitatamente a quanto concerne la patologia diabetica e delle complicanze riscontrate si ravvisa opportunità di limitare il rinnovo a _____

Elevato, il tipo e l'entità di complicanze risultano tali da comportare un elevato rischio alla guida

Firma del Diabetologo

Per la valutazione del profilo di rischio da attribuire ai soggetti diabetici in riferimento alla valutazione di pericolosità alla guida si propongono 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 ai fini di attribuzione del giudizio di buono, accettabile, scadente i seguenti parametri valutativi:
 - a. frequenza episodi: se < 2/mese, se tra 2 e 4 al mese, se > 4 al mese
 - b. : valutazione anamnestica della capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente ed adeguatamente.
3. Per rientrare in un profilo di rischio per la sicurezza alla guida BASSO, gli elementi che dovranno essere considerati sono:
 - assenza di retinopatia
 - assenza di neuropatia
 - assenza di nefropatia, o microalbuminuria
 - ipertensione ben controllata
 - controllo glicemico ADEGUATO
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie BUONO
 - a. Per attribuzione di un profilo di rischio medio:
 - retinopatia background o proliferante, se con buona conservazione del visus
 - neuropatia autonómica o sensitivo-motoria di grado lieve, se con buona conservazione della percezione sensitiva e delle capacità motorie
 - nefropatia se solo con macroalbuminuria
 - ipertensione se ben controllata
 - cardiopatia ischemica se ben controllata
 - situazioni di controllo glicemico NON ADEGUATO
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie Accettabile
 - b. Per attribuzione di profilo di rischio ELEVATO:
 - retinopatia proliferante, con riduzione del visus
 - neuropatia autonómica o sensitivo-motoria grave, con perdita della percezione sensitiva e delle capacità motorie
 - nefropatia con insufficienza renale cronica
 - ipertensione non controllata, ischemia cardiaca recente (< 1 anno) o non ben controllata.
 - controllo glicemico NON ADEGUATO
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie SCADENTE