



Ministero della Salute

PROT. DGPREV-130431/P/I.4.C.A.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

momento disponibile,risultando necessaria per il rilascio del certificato l'acquisizione agli atti della prevista valutazione specialistica diabetologica.

Sussistendo la necessità di rendere omogenei ed uniformi su tutto il territorio nazionale i criteri valutativi ,cui ispirarsi per la valutazione sotto il profilo della sicurezza alla guida della eventuale minore durata della normale scadenza prevista,nei confronti dei soggetti colpiti da patologia diabetica e da eventuali complicanze (sempre che l'entità delle stesse non sia tale da comportare inidoneità alla guida),sono state elaborate le seguenti indicazioni di portata generale di ordine metodologico:

La prescrizione di scadenza anticipata deve essere basata sulla valutazione dell'entità del rischio che la idoneità alla guida , posseduta dal soggetto al momento della visita,possa venir meno in riferimento ad una maggiore o minore probabilità di modificazione del quadro della malattia diabetica,ed essere fissata in rapporto alla presumibile velocità di cambiamento della espressione clinica della malattia stessa ,desumibile da dati clinici e da dati laboratoristici mirati;

per i soggetti diabetici con buon stato di controllo glicemico della malattia,da accertare con riferimento a valori di: emoglobina A1C,glicemia , pressione arteriosa, adeguata terapia praticata,età ecc .in assenza di complicazioni clinicamente evidenziabili,per i quali è stimabile un basso rischio per la sicurezza della circolazione , in rapporto alla prevedibile evoluzione del quadro clinico, potrà essere prevista:Nessuna Limitazione/Limitazione della validità rispetto alla scadenza prevista.

Per soggetti diabetici con presenza di complicazioni o con controllo glicemico non ottimale,con rischio di ipoglicemia grave ed inavvertita, la valutazione di profilo di rischio medio attribuibile ,sotto l'aspetto della sicurezza della circolazione ,potrà comportare: Limitazione della durata di validità della patente di guida in correlazione diretta dei presumibili tempi di evoluzione futura del quadro clinico o, per situazioni comportanti giudizio di eventuale inidoneità temporanea, la fissazione di un periodo utile per successiva rivalutazione del giudizio;

La Presenza di complicazioni diabetiche,di entità tali da determinare un rischio elevato per la sicurezza della circolazione ,e dubbi per l'idoneità della guida dei determinati tipi di veicolo cui la patente abilita,escludono la possibilità di rilascio monocratico del certificato.,pertanto il giudizio di idoneità deve essere demandato alla competenza della commissione medica locale di cui all'articolo 119 comma 4 , fermo restando la possibilità ,da parte del medico individuato dal comma 2, di poter sempre demandare il giudizio di idoneità alla commissione medica quando sussistono dubbi circa l'idoneità e la sicurezza della guida .

Come ausilio per la valutazione vengono proposte in allegato una scheda per la valutazione del rischio per la sicurezza della circolazione in soggetti diabetici e modulo per la formulazione del giudizio specialistico richiesto.

**Il Direttore Generale
della Prev. Sanitaria**

dr. Donato Greco



4 MAG. 2008

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:

- ✓ Retinopatia background proliferante
✓ Neuropatia autonoma sensitivo- motoria
✓ Nefropatia microalb. macroalb I.R.C.
✓ Complicanze cardiovascolari

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 al fine 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 autonoma 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 autonoma 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