

412 - Accertamento requisiti psicofisici per patenti di guida e CQC

Aggiornato al 22/06/2022

AUTORE

- Goffredo dott. Felice - funzionario amministrativo MIT - DMS - resp. sezione di UMC
- Mazzotti dott. Mario - medico legale - dirigente superiore Polizia di Stato

Lo scritto riflette esclusivamente le opinioni dell'Autore e non impegna in alcun modo l'Ente di cui egli sia dipendente.

RIFERIMENTI NORMATIVI

decreto legislativo 30/04/1992 n. 285 art. 119.

CONTENUTO

Sommario:

- 412.0 QUADRO GENERALE
- 412.1 MEDICI ABILITATI IN OPERATIVITÀ MONOCRATICA
- 412.2 CML (COMMISSIONI MEDICHE LOCALI) IN OPERATIVITÀ COLLEGIALE
 - 412.2.1 Composizione e funzionamento delle CML
 - 412.2.2 Supporto tecnico e normativo per le CML
 - 412.3 CODICE DI IDENTIFICAZIONE DEL MEDICO
 - 412.3.1 Procedura per l'attribuzione del codice di identificazione
 - 412.3.2 Sospensione e revoca del codice di identificazione
- 412.4 ACCESSO ALLA PROCEDURA DI TRASMISSIONE TELEMATICA DELLA RELAZIONE MEDICA
- 412.4.1 Operazioni propedeutiche in caso di utente non ancora registrato nell'ANAG che deve conseguire o convertire una patente di guida
- 412.4.2 Operazioni propedeutiche per revisione, duplicato, estensione o riclassificazione della patente di guida
- 412.4.3 Modifiche al certificato inserito
- 412.5 TRASMISSIONE DELLA RELAZIONE MEDICA
- 412.6 CONFERMA DI VALIDITÀ DELLA PATENTE DI GUIDA
- 412.7 RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DELLE CML
- 412.8 CERTIFICATO DEL MEDICO DI FIDUCIA
- 412.9 CERTIFICAZIONE DA CUI RISULTI IL NON ABUSO DI ALCOOL E IL NON USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE
- 412.10 MODULISTICA E DOCUMENTI
 - 412.10.1 Relazione medica per il rilascio e la conferma di validità della patente di guida
 - 412.10.2 Ricevuta della trasmissione della relazione medica ai fini del rilascio della patente di guida.
 - 412.10.3 Certificato del medico di fiducia
 - 412.10.4 Relazione di visita medica per conferma validità patente

412.0 QUADRO GENERALE

Per il rilascio, il rinnovo di validità e la revisione della patente di guida e degli altri titoli abilitativi alla guida è necessario che il conducente si sottponga ad accertamento medico-legale presso medici autorizzati espressamente indicati nel CDS (33):

- **in via generale** e in forma **monocratica**, presso **medici** di pubbliche amministrazioni in attività di servizio o in quiescenza, espressamente indicati nel CDS, in possesso di specifici requisiti (v. inPratica 412.1) e di codice identificativo assegnato dall'UMC competente territorialmente (v. inPratica 412.3) (29);
- per conducenti affetti da **patologie specifiche o minorazioni fisiche** in forma **collegiale**, presso la CML (commissione medica locale) (v. inPratica 412.2) (30).

I soggetti certificatori, al termine della visita, trasmettono **telematicamente** al CED della Direzione generale per la motorizzazione, per i servizi ai cittadini e alle imprese in materia di trasporti e navigazione la **relazione medica** che attesta l'idoneità psicofisica del conducente, redatta su **modello informatizzato** (44).

Il certificato medico dematerializzato, redatto nel rispetto delle norme vigenti in materia di protezione dei dati personali (39), non contiene alcuna informazione anamnestica ma soltanto i dati tecnici della patente.

Il certificato è modificabile soltanto dal medico e solo fino a quando il codice del certificato non viene associato ad una richiesta di patente.

Il modello è unico, sia in caso di accertamento svolto dal medico monocratico, sia in caso di accertamento svolto dalla CML (v. inPratica 412.10.1) (42).

La procedura di invio telematico della relazione e conseguente **dematerializzazione** della certificazione medica si applica dal **6.7.2020**. Fino a tale data i medici monocratici e le CML potranno ancora emettere certificati cartacei (45).

412.1 MEDICI ABILITATI IN OPERATIVITÀ MONOCRATICA

I soggetti abilitati in via generale all'accertamento dei requisiti psicofisici per il rilascio, la conferma di validità, la revisione della patente e degli altri documenti di guida sono:

- ufficio della ASL territorialmente competente, cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale;
- medico responsabile dei servizi di base del distretto sanitario;
- medico appartenente al ruolo dei medici del Ministero della salute;
- ispettore medico delle Ferrovie dello Stato;
- medico militare in servizio permanente effettivo o in quiescenza;
- medico del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato;
- medico del ruolo sanitario del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;
- ispettore medico del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

I suddetti medici possono effettuare l'accertamento dei requisiti psicofisici, anche dopo aver cessato di appartenere alle amministrazioni e ai corpi di provenienza, ed anche per motivi diversi dallo stato di quiescenza, nel rispetto delle seguenti condizioni:

- siano iscritti all'albo professionale dei medici chirurghi e odontoiatri;
- non siano stati destituiti dall'incarico per motivi disciplinari o a seguito di condanne penali;
- non siano stati dispensati dal servizio per ragioni di particolari infermità inabilitanti l'attività certificativa;
- abbiano svolto l'attività di accertamento negli ultimi dieci anni o abbiano fatto parte delle commissioni mediche locali per almeno cinque anni (15).

Non può riconoscersi capacità certificativa a medici diversi da quelli sopra individuati, quali medici ausiliari, medici fiduciari ed altri sanitari che, con gli enti autorizzati, pongono in essere contratti di incarico a tempo determinato (37).

Ai fini del rilascio dei certificati per il conseguimento ed il rinnovo dei documenti di guida i medici delle categorie sopra individuate devono essere in possesso di uno specifico codice di identificazione assegnato dall'UMC competente per territorio (v. inPratica 412.3).

Devono essere in possesso del codice di identificazione anche (27):

- uffici delle aziende sanitarie locali cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale;
- strutture militari;
- commissioni mediche locali.

Alcune di queste categorie di medici, oltre a svolgere le loro funzioni presso l'amministrazione di appartenenza, possono esercitare attività professionale a carattere privatistico in appositi gabinetti medici, anche presso autoscuole, delegazioni ACI e studi di consulenza presso cui convergono i conducenti che devono sottoporsi alla visita medica per la patente.

Per i conducenti affetti da diabete che intendono chiedere il rilascio, la conferma di validità, la revisione delle patenti di guida A, B, BE, i predetti medici dovranno acquisire la certificazione rilasciata da un **medico specialista dell'area della diabetologia e malattie del ricambio dell'ASL**, di cui dovranno fare menzione sul consueto certificato medico indicando altresì l'eventuale scadenza anticipata entro cui il conducente debba effettuare il successivo controllo medico (11).

Sono divenuti di competenza del medico monocratico anche le visite per i rinnovi di validità della patente dei mutilati e minorati fisici per i quali la CML abbia certificato che il conducente presenta **situazioni di mutilazione o minorazione fisica stabilizzate** e non suscettibili di aggravamento né di modifica delle prescrizioni o delle limitazioni in atto (34).

Per la conferma di validità per coloro che hanno superato 80 anni di età è stata ripristinata la normale visita effettuata dal medico monocratico, anche se il rinnovo è stato previsto a cadenza biennale (v. inPratica 443.1).

412.2 COMMISSIONI MEDICHE LOCALI IN OPERATIVITÀ COLLEGIALE

È demandato (13) alle **commissioni mediche locali** (CML), costituite presso le aziende sanitarie locali, l'accertamento dei requisiti fisici e psichici per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida per i soggetti:

- mutilati e minorati fisici;
- nei confronti delle quali il medico monocratico abbia dubbi circa l'idoneità e la sicurezza della guida;
- affetti da diabete, titolari di patenti C, D, CE, DE: in tale caso la commissione medica è integrata da un medico specialista diabetologo; se il diabete presenta gravi complicanze la competenza è ugualmente della CML anche per patenti di gruppo 1 (v. inPratica 411.2);
- che non raggiungano i requisiti visivi minimi: in tal caso, la CML, avvalendosi di consulenza da parte di medico specialista oculista, valuta con estrema cautela se la patente di guida può essere rilasciata o rinnovata, eventualmente con validità limitata nella durata e se del caso con esclusione o limitazione per la guida notturna (25).

Sono inoltre sottoposti all'accertamento delle CML i conducenti titolari di patenti anche non speciali:

- che hanno superato 65 anni di età, per la guida di autocarri di massa complessiva superiore a 3,5 t, autotreni ed autoarticolati di massa complessiva non superiore a 20 t (v. inPratica 443.1) (16);
- che hanno superato 60 anni di età, per la guida di autobus, autocarri, autotreni, autoarticolati, autosnodati, adibiti al trasporto di persone (v. inPratica 443.1) (17);
- per i quali è fatta richiesta dal prefetto o dall'UMC.

Le commissioni mediche locali comunicano il giudizio di temporanea o permanente inidoneità alla guida al competente UMC,

per l'adozione del provvedimento di sospensione o revoca della patente di guida (19).

Al fine di assicurare criteri di valutazione uniformi sul territorio nazionale, con apposito DM saranno stabilite le linee guida vincolanti per le commissioni mediche locali (10).

Nelle more degli adempimenti connessi alla visita presso la CML, ai conducenti che ne facciano specifica richiesta, l'UMC rilascia apposito **permesso per la guida** (v. inPratica 437.2).

Qualora il conducente presenti **situazioni di mutilazione o minorazione fisica stabilizzate** e non suscettibili di aggravamento né di modifica delle prescrizioni o delle limitazioni in atto, la CML rilascia apposita certificazione che consente al soggetto interessato di rivolgersi al medico monocratico per le visite dei successivi rinnovi di validità della patente (v. inPratica 405.1.7) (34).

Sussiste l'obbligo a carico della CML di inviare una **segnalazione all'UMC** qualora, nell'ambito degli accertamenti medico-legali svolti nell'esercizio delle funzioni istituzionali, venga riscontrata, nei confronti di un soggetto titolare di patente di guida, l'esistenza di patologie incompatibili con i requisiti psicofisici prescritti per l'idoneità alla guida (28).

412.2.1 Composizione e funzionamento delle CML

Le commissioni mediche locali sono (12):

- costituite da un presidente e da due membri effettivi e due supplenti (14);
- **presiedute dal presidente**, nominato con decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti di concerto con il Ministro della salute su designazione del Direttore dell'ASL presso la quale opera la commissione stessa;
- **integrate** da:
 - medico appartenente ai servizi territoriali della riabilitazione e da un ingegnere dell'UMC qualora trattasi di disabili sensoriali o mutilati e minorati fisici (1);
 - medico specialista diabetologo, sia ai fini degli accertamenti relativi alla specifica patologia sia ai fini dell'espressione del giudizio finale qualora trattasi di soggetti affetti da diabete (2);
 - medico dei servizi per lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati, nel caso di soggetti che manifestano comportamenti o sintomi associabili a patologie alcolcorrelate (3);
 - psicologo abilitato all'esercizio della professione ed iscritto all'Albo professionale, qualora sia necessaria una specifica valutazione psico-diagnostica (4);
 - rappresentante dell'associazione di persone con invalidità, individuata dal soggetto sottoposto ad accertamento sanitario, la cui partecipazione è comunque a titolo gratuito (35).

I giudizi della CML sono formulati a maggioranza.

Può intervenire, se richiesto dall'interessato, un medico di sua fiducia (5).

Entro il mese di febbraio di ogni anno il presidente di ciascuna CML deve inviare al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e al Ministero della salute una dettagliata relazione sul funzionamento dell'organo presieduto (8).

412.2.2 Supporto tecnico e normativo per le CML

Il **Comitato tecnico**, organo di valenza nazionale, era stato istituito con lo scopo di fornire alle commissioni mediche locali informazioni sul progresso tecnico-scientifico in materia di guida dei veicoli da parte dei disabili fisici (6).

Tale organo, che nel corso degli anni aveva prodotto significative direttive di natura tecnico-operativa quale sussidio all'attività delle CML e alla loro uniformità di comportamento, è stato soppresso nel 2013 e le relative funzioni, incluse le risposte a richieste di informazioni tecniche e normative, è previsto che siano svolte dalla Direzione generale della motorizzazione, con l'ausilio, ove necessario, di esperti nel settore della guida di veicoli a motore da parte di minorati o mutilati fisici (7).

412.3 CODICE DI IDENTIFICAZIONE DEL MEDICO

L'attribuzione del **codice di identificazione** risponde alla necessità di poter attribuire con univocità e certezza la certificazione medica attestante il possesso dell'idoneità psicofisica per il conseguimento ed il rinnovo della patente e degli altri documenti di guida ad un **soggetto certificatore in possesso dei requisiti previsti** dalla legge (18).

A decorrere dall'**1.7.2013** non possono essere rilasciati certificati per il conseguimento e la conferma dei documenti di guida senza l'apposizione del codice assegnato al medico o alla struttura.

Le **amministrazioni** ed i **corpi** sono tenute a comunicare al CED Motorizzazione, per il tramite dell'UMC competente per territorio, ogni evento dal quale deriva **cessazione** del rapporto di lavoro, ovvero **destituzione** dall'incarico o **dispensa** dallo stesso, dei medici appartenenti alle strutture, nonché il venire meno della qualità di legale rappresentante pro-tempore degli uffici o delle strutture. Allo stesso modo procedono gli **enti territoriali competenti** con riferimento alle CML. Le predette amministrazioni e corpi comunicano altresì, con le medesime modalità, al CED Motorizzazione le situazioni di **inibizione pro-tempore** dell'attività istituzionale dei propri medici, da cui deriva, a qualunque titolo, la **sospensione temporanea** della funzione certificatoria, nonché la **cessazione** di tale inibizione.

Ogni **medico** già munito di un proprio codice di identificazione, **che si trasferisce** presso un'altra struttura sanitaria, anche se nella stessa provincia, è tenuto a chiedere al competente UMC, per il tramite della nuova struttura di appartenenza, un **nuovo codice** di identificazione (38).

Gli UMC preposti al rilascio del codice di identificazione effettuano **controlli sulle dichiarazioni sostitutive** di certificazione presentate dai medici in quiescenza o che hanno cessato, anche per motivi diversi dallo stato di quiescenza, di appartenere alle amministrazioni e ai corpi.

412.3.1 Procedura per l'attribuzione del codice di identificazione

La **procedura** per l'attribuzione del codice di identificazione **varia** a seconda del **soggetto o struttura** richiedente:

- **medici appartenenti ad amministrazioni o corpi:** devono richiederlo, per il tramite degli uffici di appartenenza, all'UMC competente per territorio in ragione del luogo ove ha sede l'ufficio al quale appartengono;
- **medici militari in quiescenza:** devono richiederlo all'UMC competente per territorio in ragione del luogo ove hanno la residenza anagrafica, previa presentazione di apposita istanza corredata di dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al proprio stato di quiescenza, all'iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi ed odontoiatri, nonché alla non sussistenza di situazioni di destituzione dall'incarico per motivi disciplinari o a seguito di condanne penali, né di dispensa dal servizio per ragioni di particolari infermità inabilitanti l'attività certificativa;
- **medici che hanno cessato di appartenere alle amministrazioni ed ai corpi:** anche per motivi diversi dallo stato di quiescenza, devono richiederlo all'UMC competente per territorio in ragione del luogo ove hanno la residenza anagrafica, previa presentazione di apposita domanda corredata di dichiarazione sostitutiva di certificazione dalla quale risulti che gli stessi hanno svolto attività di accertamento dei requisiti fisici e di idoneità alla guida negli ultimi dieci anni ovvero hanno fatto parte di CML per almeno cinque anni. Nella medesima dichiarazione deve altresì risultare l'iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi ed odontoiatri, la non sussistenza di situazioni di destituzione dall'incarico per motivi disciplinari o a seguito di condanne penali, né di dispensa dal servizio per ragioni di particolari infermità inabilitanti l'attività certificativa;
- **uffici delle aziende sanitarie locali** cui sono attribuite funzioni in materia medico legale e le strutture militari: richiedono il codice, per il tramite del rappresentante legale, all'UMC competente per territorio in ragione del luogo dove gli stessi hanno sede;
- **commissioni mediche locali:** richiedono il codice, per il tramite del presidente, all'UMC competente per territorio in ragione del luogo dove le stesse hanno sede.

412.3.2 Sospensione e revoca del codice di identificazione

Con provvedimento del direttore generale per la motorizzazione è prevista l'**inibizione** dell'attività certificativa ai medici non più in possesso del requisito di **onorabilità** in seguito a condanna per i **reati contro la fede pubblica** (36).

Il codice identificativo è:

- **sospeso**, in caso di condanna non definitiva;
- **revocato**, in caso di condanna con sentenza passata in giudicato o di sentenza di patteggiamento. In tali casi non potrà essere chiesto un nuovo codice identificativo prima siano trascorsi almeno **cinque anni** dalla revoca del precedente.

412.4 ACCESSO ALLA PROCEDURA DI TRASMISSIONE TELEMATICA DELLA RELAZIONE MEDICA

I medici certificatori, in possesso delle apposite **credenziali** di accesso al CED della Direzione generale per la motorizzazione, per i servizi ai cittadini e alle imprese in materia di trasporti e navigazione, da richiedere all'UMC territorialmente competente (v. inPratica 412.3.1) (31), devono:

- accedere al sito web www.ilportaledellautomobilista.it con le suddette credenziali;
- acquisire il numero di identificazione personale (**PIN**) che il sistema informatico genera (32).

I sanitari già accreditati per svolgere gli accertamenti propedeutici alla conferma di validità della patente potranno operare con il codice in loro possesso e non dovranno richiederne uno nuovo.

Il CED ha diramato specifiche istruzioni tecniche sulla procedura del certificato medico dematerializzato (21).

412.4.1 Operazioni propedeutiche in caso di utente non ancora registrato nell'ANAG che deve conseguire o convertire una patente di guida

Qualora l'accertamento sanitario riguardi un utente non ancora registrato nel sistema informatico (nei casi di conseguimento o conversione di patente di guida), dopo aver effettuato la visita medica si dovrà procedere alla registrazione del nuovo utente, inserendo i dati anagrafici e gli altri dati personali richiesti dal sistema. Detta fase, potrà essere svolta, oltre che dal medico accertatore, anche dagli studi di consulenza e dalle autoscuole.

Nel caso in cui dalla visita medica emergesse l'inidoneità dell'utente rispetto alla categoria di patente richiesta, il sanitario accertatore non inserirà alcun dato nel sistema informatico e rilascerà all'utente un'attestazione adeguatamente motivata (40).

412.4.2 Operazioni propedeutiche per revisione, duplicato, estensione o riclassificazione della patente di guida

In queste ipotesi, dovranno essere inseriti nell'apposita maschera (a cura del sanitario, degli studi di consulenza o delle autoscuole) i dati richiesti dal sistema informatico, che verificherà l'insussistenza di cause ostative al rilascio di una nuova patente di guida o, in caso di accertamento per revisione, alla conferma della patente posseduta.

In assenza di cause ostative, il sanitario procederà alla verifica del possesso dei requisiti di idoneità psicofisica.

Nel caso in cui dalla visita medica emergesse l'inidoneità dell'utente rispetto alla categoria di patente richiesta, il sanitario accertatore non inserirà alcun dato nel sistema informatico e rilascerà all'utente un'attestazione adeguatamente motivata (40).

Nelle more della gestione informatizzata del caso di **non rinnovabilità** della patente per l'**incongruenza dei dati anagrafici** digitati con quelli presenti in archivio, il medico monocratico o la CML, in deroga alle disposizioni sulla dematerializzazione del certificato medico, potrà compilare la **comunicazione cartacea** (46). **Soltanto in questo caso** l'UMC potrà acquisire i dati della visita medica dalla comunicazione cartacea.

Nel caso in cui il **conducente titolare di CIG**, non ancora convertito in patente AM, si presenti a visita medica per il conseguimento di una nuova abilitazione, il medico dovrà emettere il certificato dematerializzato con la modalità usata per un neopatentato. Successivamente, quando sarà emessa la nuova patente, verrà automaticamente assegnata alla data di conseguimento della categoria AM la **stessa data** di conseguimento del CIG.

412.4.3 Modifiche al certificato inserito

Per **modificare** un certificato già associato ad una richiesta patente, bisogna **annullare la richiesta** per poter "slegare" il certificato e chiedere al medico la rettifica dello stesso con l'emissione di una **nuova ricevuta**.

L'UMC può utilizzare la funzione "verifica certificato" se vuole effettuare un **controllo** prima di inserire la richiesta.

Le richieste di conseguimento patente inserite dalle autoscuole con **unità contabile 98** possono essere annullate **solo nel giorno dell'inserimento** dall'autoscuola.

Le richieste con **unità contabile 75** inserite dalle autoscuole o agenzie possono essere annullate:

- **in giornata**, dall'utente che le ha inserite;
- **dal giorno dopo** l'inserimento e prima dell'approvazione, dall'UMC.

Per **sostituire** il certificato medico dematerializzato (49), già associato ad una richiesta patente, inserendo un nuovo codice certificato, l'utente dovrà:

- visualizzare il dettaglio della richiesta patente utilizzando una delle chiavi di ricerca;
- cliccare sul tasto "cambia certificato medico";
- digitare il codice identificativo del nuovo certificato;
- cliccare "conferma" per associare il nuovo certificato dematerializzato alla richiesta patente.

412.5 TRASMISSIONE DELLA RELAZIONE MEDICA

I **soggetti certificatori**, al termine della visita medica:

- se l'esito è **positivo**, trasmettono per via telematica la relazione medica (v. inPratica 412.10.1) al CED della Direzione generale per la motorizzazione, per i servizi ai cittadini e alle imprese in materia di trasporti e navigazione. La relazione riporta un **codice identificativo unico** e contiene **eventuali prescrizioni relative al conducente**, in riferimento alle sue minorazioni o mutilazioni, indicate con i **codici unionali o nazionali**. Sulla relazione il sistema inserisce, automaticamente:
 - nominativo del sanitario che ha proceduto all'accertamento ed il codice identificativo;
 - codice della struttura e nominativo del presidente della commissione, nel caso di accertamento svolto presso una CML;
- subordinano l'accertamento sanitario alla verifica dell'**assolvimento dell'imposta di bollo** di euro 16,00, tramite versamento su c.c.p. n. 4028 (43) per il documento dematerializzato, e al conseguente inserimento del codice del versamento nel sistema informatico;
- unitamente alla relazione, trasmettono, con la stessa modalità telematica, la **fotografia** e la **firma** del titolare della patente, assumendosi la responsabilità della loro autenticità: pertanto, essendo già presente nel sistema informatico la fotografia del richiedente per il quale è stato predisposto il certificato medico dematerializzato, alla domanda di rilascio della patente di guida presentata all'UMC non dovrà essere allegata alcuna fotografia in formato cartaceo (v. inPratica 420.1.1) (48);
- al termine delle operazioni, rilasciano all'utente la **ricevuta** dell'avvenuta trasmissione della relazione medica al CED. La ricevuta, generata dal sistema informatico e provvista del codice identificativo unico della corrispondente relazione medica, è stampata su carta semplice (v. inPratica 412.10.2) (41);
- se hanno ritenuto solo **parzialmente sussistenti i requisiti di idoneità psicofisica**, in relazione alla categoria di patente richiesta dall'utente (es.: periodo di validità ridotto, imposizione di prescrizioni, idoneità per categoria inferiore, ecc.), indicano **espressamente** sulla ricevuta i motivi sulla base dei quali hanno fondato la loro valutazione, al fine di consentire agli utenti di richiedere la visita presso un **organo sanitario di Rete Ferroviaria italiana** ovvero di proporre i **ricorsi consentiti** dall'ordinamento giuridico (v. inPratica 412.7). I motivi sui quali si fonda il giudizio del soggetto accertatore non devono in alcun caso essere inseriti nella relazione medica né registrati nel CED. Nel caso in cui il **declassamento sia richiesto dall'utente**, i soggetti accertatori indicano, sulla ricevuta, che l'idoneità dei requisiti psicofisici è stata accertata per una categoria inferiore, a richiesta dell'utente;
- qualora abbiano ritenuto **non sussistenti i requisiti di idoneità psicofisica** per alcuna categoria di patente di guida, non devono predisporre la relazione medica informatizzata, ma sono tenuti a rilasciare all'utente una attestazione adeguatamente motivata (40), avverso la quale l'interessato potrà proporre ricorso nei modi consentiti dall'ordinamento (v. inPratica 412.7). In ogni caso, la CML deve comunicare il giudizio di temporanea o permanente inidoneità alla guida al competente UMC, per l'adozione del provvedimento di sospensione o revoca della patente di guida.

Tranne che nell'ipotesi di rinnovo della patente di guida, che non necessita di presentazione di istanza, alla richiesta di rilascio della patente di guida presentata all'UMC deve essere allegata copia della ricevuta della trasmissione della relazione medica, stampata dal sanitario accertatore. Tale adempimento non è più richiesto a decorrere dall'1.8.2022 (51).

412.6 CONFERMA DI VALIDITÀ DELLA PATENTE DI GUIDA

Resta sostanzialmente invariata la procedura relativa alla conferma di validità della patente di guida (v. inPratica 443.2) (26).

Per ciascun conducente che si sottopone a visita medica per la conferma di validità della patente, il medico accertatore, provvede a:

- redigere una relazione di visita medica, che sarà trattenuta agli atti dal medesimo sanitario, corredata di autocertificazione, firmata dal conducente, relativa a precedenti morbosì di rilievo ai fini della idoneità alla guida (v. inPratica 412.10.4);
- rilasciare apposita ricevuta dell'accertamento effettuato (v. inPratica 412.10.2), che consente al conducente la circolazione in attesa della ricezione del duplicato della patente rinnovata. Se ricorre il caso, il medico accertatore deve motivare adeguatamente l'esito dell'**accertamento parzialmente sfavorevole** sulla **ricevuta** che viene consegnata al conducente;
- anche nei casi in cui il rinnovo della patente deve essere effettuato **presso l'UMC**, il medico accertatore deve emettere il certificato medico dematerializzato, scegliendo le funzioni dal menu sotto la voce "certificato medico".

412.7 RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DELLE CML

A seguito di un provvedimento di sospensione o di revoca della patente fondato su un giudizio di temporanea o permanente inidoneità psicofisica emesso dalla CML, ovvero di un provvedimento di riduzione di validità della patente o di declassamento o di prescrizione di adattamenti, fondato sulle valutazioni sanitarie della CML, l'interessato può:

- proporre immediatamente **ricorso al TAR** o al **Capo dello Stato**, oppure
- sottopersi, a sua richiesta e a sue spese, a **nuova visita medica** presso gli organi sanitari periferici di **RFI** (Rete Ferroviaria Italiana), e presentare l'eventuale nuova e più favorevole certificazione sanitaria rilasciata (47) all'UMC competente, per il riesame in autotutela del provvedimento stesso, mediante annullamento o modifica (9) (50).

La nuova certificazione più favorevole emessa dagli organi sanitari di RFI deve essere presentata dall'interessato entro 120 giorni (i medesimi termini previsti per l'eventuale proposizione del ricorso al TAR o al Capo dello Stato). La presentazione del suddetto certificato oltre tale termine massimo comporta la stabilizzazione della valutazione della CML, che pertanto non potrà più essere modificata, e comporta, altresì, la decadenza dalla possibilità di esperire ricorso giurisdizionale al TAR o ricorso straordinario al Capo dello Stato.

Tuttavia, se l'interessato dimostra di avere richiesto nel termine previsto la visita medica agli organi sanitari di RFI ed il ritardo nella presentazione del certificato sia imputabile unicamente ai tempi di attesa per l'effettuazione della visita stessa, l'UMC potrà comunque procedere al riesame in autotutela.

412.8 CERTIFICATO DEL MEDICO DI FIDUCIA

Il rilascio del certificato di idoneità psicofisica per il **conseguimento** della patente di guida, da parte dei medici monocratici o della CML quando ne ricorra il caso, è **subordinato** all'acquisizione (22) di un certificato in cui vengano dichiarati i precedenti morbosì del richiedente, rilasciato da un medico di fiducia che, nell'ambito del servizio sanitario, sarà costituito dal medico di medicina generale (v. inPratica 412.10.3) (23).

Al medico di fiducia viene richiesta l'attestazione riguardante quei precedenti morbosì che possono rappresentare un concreto rischio per la guida e pertanto possano costituire una necessaria informazione per una migliore e più completa valutazione del possesso dei requisiti di idoneità alla guida (20).

412.9 CERTIFICAZIONE DA CUI RISULTI IL NON ABUSO DI ALCOOL E IL NON USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE

La certificazione medica da cui risulti il non abuso di alcool e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope andrà presentata in caso di:

- primo rilascio:
 - della patente di guida di qualunque categoria;
 - del certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB;
- conferma di validità o revisione della patente, da parte dei conducenti che esercitano l'attività di trasporto di persone o di cose di:
 - autoveicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t;
 - autoveicoli trainanti un rimorchio che comporti una massa complessiva totale a pieno carico dei due veicoli superiore a 3,5 t;
 - autobus e di altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, sia superiore a otto;
 - autoarticolati e di autosnodati;
- rinnovo o revisione di:
 - CFP o patentino filoviario;
 - certificato di abilitazione professionale di tipo KA e KB, nel caso in cui tale rinnovo non coincida con quello della patente di guida.

In attesa dell'emanazione dell'apposito DM, che stabilirà le modalità di tale certificazione, la norma non è attualmente applicabile (24).

412.10 MODULISTICA E DOCUMENTI**412.10.1 Relazione medica per il rilascio e la conferma di validità della patente di guida***Conforme al modello IV.4 dell'art. 331 regolamento CDS**Modello IV.4 Art. 331***412.10.2 Ricevuta della trasmissione della relazione medica ai fini del rilascio della patente di guida.***Conforme all'allegato 1 al DD 2.12.2019*

**RICEVUTA DELLA TRASMISSIONE DELLA RELAZIONE MEDICA
AI FINI DEL RILASCIO DELLA PATENTE DI GUIDA
(art. 331 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495)**

DATI RELATIVI AL SOGGETTO CERTIFICATORE

CODICE IDENTIFICATIVO:

DATI RELATIVI AL CANDIDATO O AL TITOLARE DI PATENTE.....
(Cognome)
(Nome)nat.. il/...../..... sesso |M| |F| codice fiscale
(gg/mm/aaaa)Stato di nascita Comune di nascita
(in caso di conducente nato all'estero, valorizzare solo se conosciuto)Provincia di nascita
(valorizzare solo in caso di conducente nato in Italia)Candidato al conseguimento della categoria
(valorizzare in caso di conseguimento di patente di guida)Titolare di patente n. Categorie Rilasciata il/..../.....
(valorizzare in caso di duplicato, conversione o rinnovo di validità della patente)**DATI RELATIVI ALLA VISITA MEDICA EFFETTUATA** in data .../.../..... in.....
(Provincia)
(Comune)**[] È IN POSSESSO DEI REQUISITI DI IDONEITÀ PSICOFISICA RICHIESTI PER LA PATENTE DI GUIDA DELLA CATEGORIA**.....
[] con validità ordinaria ai sensi dell'art. 126 del codice della strada
[] valida fino al

[] con le seguenti prescrizioni (codici unionali armonizzati previsti dall'allegato I alla direttiva 2006/126/CE):

(barrare e compilare, se ricorre il caso)

Modifiche del veicolo (solo in caso di visita presso una CML):
.....

Eventuali osservazioni da parte del medico o della struttura che ha proceduto all'accertamento sanitario:
.....
.....
.....
.....
.....

Foto
(firma)

Nel caso in cui la presente ricevuta è stata rilasciata a seguito di accertamento sanitario finalizzato al rinnovo di validità della patente di guida, il duplicato della patente rinnovata, ai sensi dall'articolo 126, comma 8, del codice della strada, è trasmesso per posta assicurata, a carico del destinatario

(Provincia) (Comune)

(Toponimo) Indirizzo

(Via/Piazza) (CAP)

In caso di rinnovo di validità, la presente ricevuta è valida ai fini della circolazione fino al ricevimento del duplicato della patente di guida, e comunque non oltre 60 giorni dalla data di rilascio. In caso di mancato ricevimento del duplicato di patente entro giorni, contattare telefonicamente il n. dalle h alle h nei giorni

412.10.3 Certificato del medico di fiducia

Allegato al parere Ministero della salute 5.11.2010 prot. n. 46247-P-05/I.4.C.D.2.2

Si certifica, sulla scorta dei dati anamnestici e clinici in mio possesso,
che il Sig./la Sig.ra

- CF
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** Si No
(se Si quali)
 - **diabete mellito** Si No
(se Si specificare se insulino-dipendente)
 - **sistema endocrino** Si No
(se Si quali)
 - **sussistono turbe e/o patologie psichiche** Si No
(se Si quali)
 - **fa uso di sostanze psicoattive** Si No
(se Si quali)
 - **sussistono patologie del sistema nervoso** Si No
(se Si quali)
 - **soffre di epilessia o ha manifestato crisi epilettiche** Si No
(se Si specificare quando si è manifestata l'ultima)
 - **sussistono malattie del sangue** Si No
(se Si quali)
 - **sussistono malattie dell'apparato uro-genitale** Si No
(se Si quali)
 - **sussistono patologie visive** Si No
(se Si quali)
 - **sussistono patologie uditive** Si No
(se Si quali)
 - **soffre di sindrome da apnee ostruttive nel sonno (OSAS)** Si No
 - **è invalido civile o del lavoro o di guerra o per servizio** Si No
(se Si specificare per quali malattie ed in quale misura (%/Tab.))

Data

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

412.10.4 Relazione di visita medica per conferma validità patente

Conforme all'allegato I, DD Min. salute 21.1.2014 integrato con il questionario "Sonnolenza diurna" di cui all'allegato II, DD Min. salute 3.2.2016

RELAZIONE DI VISITA MEDICA
(Da trattenere da parte del Medico certificatore)

per CONSEGUIMENTO/CONFERMA [1] della patente di guida della categoria:
AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

VISITA MEDICA iniziata in data relativo alla persona di:

..... (cognome) (nome)

nat ... a (....) il

documento di riconoscimento nr.

rilasciato da il

il quale, informato, in relazione agli stati patologici di seguito elencati, che in caso di dichiarazione mendace si provvederà, ai sensi dell'art. 128 CDS, a sottoporre a revisione la patente di guida, ferme restando le altre conseguenze previste dalla legge,

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)[2]:

- sussistono patologie dell'apparato cardio-circolatorio **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussiste diabete **Si** **No**
 (se Si specificare se insulino-dipendente)
 - sussistono altre patologie endocrine **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussistono turbe e/o patologie psichiche **Si** **No**
 (se Si quali)
 - fa uso di sostanze psicoattive **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussistono patologie del sistema nervoso **Si** **No**
 (se Si quali)
 - soffre di epilessia o ha manifestato crisi epilettiche **Si** **No**
 (se Si specificare quando si è manifestata l'ultima)
 - sussistono malattie del sangue **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussistono malattie dell'apparato uro-genitale **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussistono patologie visive **Si** **No**
 (se Si quali)
 - sussistono patologie uditive **Si** **No**
 (se Si quali)
 - soffre di sindrome da apnee ostruttive nel sonno (OSAS)**Si** **No**
- Capita di appisolarsi frequentemente nelle seguenti situazioni?
- 1 - davanti alla televisione **Si** **No**
 - 2 - in treno o in autobus o in macchina se non guida **Si** **No**
 - 3 - leggendo il giornale **Si** **No**
 - 4 - al cinema o ad una conferenza **Si** **No**
 - 5 - conversando con qualcuno o durante i pasti **Si** **No**
 - 6 - alla guida, nelle brevi soste del traffico **Si** **No**
- Risposte: tutte negative = assente; 1-3= lieve; 4-6= presente
- è invalido civile o del lavoro o di guerra o per servizio **Si** **No**
 (se Si specificare per quali malattie ed in quale misura (%/Tab.))

Data

Firma dell'interessato

.....

DICHIARAZIONE DI CONSENTO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritto dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 con specifico riguardo ai diritti a me riconosciuti dalla legge ex art. 7 del D.Lgs 196/2003. In particolare, consapevole che l'accertamento medico legale è obbligatorio al fine di accertare l'assenza di condizioni ostative al rilascio dell'idoneità per il conseguimento o per la conferma di validità della patente di guida e che i dati riportati nel presente verbale saranno custoditi agli atti del medico responsabile del procedimento e titolare del trattamento, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità illustratemi.

Data

Firma dell'interessato

.....

Vista la sotto elencata documentazione, prodotta ed acquisita agli atti [2]:

- dichiarazione anamnestica sottoscritta dall'interessato/a
- attestazione del medico di fiducia dott. rilasciata il
- certificazione rilasciata da il attestante l'assenza di condizioni di abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope
- valutazione specialistica [3]:
- certificazione del costruttore attestante le caratteristiche tecniche e l'efficienza delle protesi acustiche utilizzate dall'interessato ...

Verificato che l'interessato/a:

- **presenta** obiettività clinica di malattie fisiche o psichiche in atto, e/o anomalie della conformazione o dello sviluppo somatico e defezioni organiche o minorazioni anatomiche o funzionali, che possano comunque pregiudicare la sicurezza della guida di veicoli ai quali la patente abilita [2]
 Si No
- **presenta**, sulla base delle indicazioni anamnestiche e delle evidenze obiettive, condizioni che facciano sospettare malattie progressive degli occhi comportanti alterazioni del campo visivo richiedenti accertamenti strumentali [2]
 Si No
- **presenta**, sulla base delle indicazioni anamnestiche e delle evidenze obiettive, condizioni che facciano sospettare malattie visive comportanti alterazioni
 - della sensibilità al contrasto, Si No
 - della sensibilità all'abbagliamento..... Si No
 - dei tempi di recupero dopo abbagliamento Si No
 - della visione crepuscolare richiedenti specifici approfondimenti diagnostici [2] Si No
- possiede acuità visiva complessiva **naturale/corretta** [1]
 - visione **binoculare O.D** **O.S**
 - **visione monoculare** condizione presente
da più di 6 mesi Si No
- percepisce la voce di conversazione a m..... a dx e a m..... a sx **senza/con** [1] protesi acustica **monoaurale/biaurale** [1]
- **possiede**, in relazione alla specifica categoria di patente, tempi di reazione a stimoli semplici e complessi, luminosi ed acustici,
 - sufficientemente rapidi e regolari [2] Si No
 - **stimoli luminosi (rapidità /regolarità) decile**
 - **stimoli acustici (rapidità /regolarità) decile**
- peso kg.....
- altezza cm.....

Si giudica lo/la stesso/a:**IDONEO / NON IDONEO [1] [4]**

in sede di visita monocratica / in sede di CML

per **conseguimento / conferma** [1] della patente di guida di categoria con le seguenti prescrizioni [2]:

- NESSUNA PRESCRIZIONE OBBLIGO LENTI DURANTE LA GUIDA
- OBBLIGO DI APPARECCHIO OBBLIGO LENTI A CONTATTO ACUSTICO DURANTE LA GUIDA DURANTE LA GUIDA
- VALIDITÀ DELLA PATENTE
LIMITATA
-

Annotazioni

[1] Cancellare la parte che non interessa

[2] Contrassegnare con X la voce (o le voci) di interesse

[3] Diabetologica, neurologica, oculistica, ecc.

[4] In caso di giudizio di NON IDONEITÀ il medico certificatore dovrà provvedere ai sensi dell'art. 126, comma 6, CDS, a comunicare tale esito al competente Ufficio del DMS (Dipartimento per la mobilità sostenibile).

- (1) V. art. 330, comma 5, Reg. CDS. Le CML devono essere integrate da un ingegnere dell'UMC in tutti i casi in cui l'accertamento medico venga effettuato nei confronti di mutilati e minorati fisici. V. circolare MIT 20.5.1996 n. 68/96, emanata a seguito del parere del Consiglio di Stato n. 125/96 del 31.1.1996. Il principio è stato ribadito nella circolare MIT 22.6.2006 prot. n. 12250, in conformità al parere del Consiglio di Stato n. 13/2006 del 8.2.2006. Alla categoria dei mutilati e minorati fisici è stata aggiunta la categoria dei disabili sensoriali dall'art. 25, DL 24.6.2014 n. 90, convertito nella legge 11.8.2014 n. 114.
- (2) V. art. 119, c. 4, lett. d bis), CDS. Chiarimenti sulle competenze della CML in ordine all'accertamento dei requisiti psicofisici nei confronti dei soggetti affetti da diabète sono stati forniti con circolare MIT 7.2.2000 n. A5/2000/MOT.
- (3) V. art. 119, c. 8, lett. c), CDS.
- (4) V. art. 119, c. 9, CDS.
- (5) V. art. 119, c. 8, lett. c), CDS.
- (6) V. art. 119, c. 10, CDS: "Le funzioni del Comitato tecnico, incluse le risposte a richieste di informazioni tecniche e normative, dovrebbero essere svolte dalla Direzione generale della motorizzazione, con l'ausilio, ove necessario, di esperti nel settore della guida di veicoli a motore da parte di minorati o mutilati fisici".
- (7) La circolare MIT 29.10.2013 prot. n. 26631 con cui è stata comunicata la soppressione del Comitato tecnico di cui all'art. 119, c. 10, CDS recita testualmente: "Come noto, il decreto legge 6 luglio 2012, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, nell'ottica del contenimento della spesa pubblica, ha soppresso gli organismi collegiali operanti presso le pubbliche amministrazioni ed ha stabilito che le attività svolte dagli organismi stessi sono definitivamente trasferite ai competenti uffici delle Amministrazioni, nell'ambito delle quali operano. In conseguenza dell'entrata in vigore di detta norma, è stato soppresso il Comitato tecnico ex art. 119, comma 10, del codice della strada e le relative funzioni sono svolte dalla scrivente Direzione, che si avverrà, ove necessario, di un pool di esperti sulla materia concernente la guida dei veicoli a motore da parte di minorati o mutilati fisici. Tanto premesso, si comunica agli Uffici in indirizzo che eventuali richieste di informazioni tecniche e normative, che precedentemente venivano rivolte al Comitato tecnico ex art. 119, comma 10, del codice della strada, potranno, ora, essere inviate a questa Direzione.".
- La norma citata dalla circolare è il DL 6.7.2012 n. 95, convertito nella legge 7.8.2012 n. 135, che, all'art. 12, c. 20, prevede: "20. A decorrere dalla data di scadenza degli organismi collegiali operanti presso le pubbliche amministrazioni, in regime di proroga ai sensi dell'articolo 68, comma 2, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, le attività svolte dagli organismi stessi sono definitivamente trasferite ai competenti uffici delle amministrazioni nell'ambito delle quali operano.". Si segnala tuttavia che il Comitato tecnico di cui trattasi non aveva scadenza e non era in regime di proroga.
- (8) V. art. 330, c. 15, Reg. CDS. Al fine di razionalizzare e rendere omogenei i dati e le informazioni trasmesse, con circolare MIT 22.7.1997 n. 84/97 sono state fornite istruzioni e tabelle da utilizzare per il riepilogo delle attività annuali delle CML.
- (9) Il precedente sistema, fondato sulla possibilità di esperire ricorso gerarchico improvvisto al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, è stato profondamente innovato dall'attuale formulazione dell'art. 119, c. 5, CDS. Con circolare MIT 6.9.2010 prot. n. 71348 sono state fornite istruzioni sul nuovo regime di tutela avverso i giudizi delle CML. La nuova procedura delineata dall'art. 119, c. 5, CDS è l'unica prevista dalla legge per conseguire una valutazione diversa rispetto a quella espressa dalla CML, essendo illegittima la prassi di rivolgersi ad altra CML, invece che adire la competente struttura di Rete ferroviaria italiana (v. Cons. Stato, sez. I, n. 1267, 6.2.2013, citato dalla circolare MIT 20.6.2019 prot. n. RU/19995).
- (10) V. art. 23, c. 5, legge 29.7.2010 n. 120. Il decreto interministeriale doveva essere emanato entro il 12.10.2010.
- (11) V. in particolare art. 119, c. 2 bis, introdotto dalla legge 7.12.1999, n. 472 e, più in generale, art. 32 della medesima legge, che ha apportato modifiche agli artt. 119 e 126 CDS, in particolare relativamente all'accertamento dei requisiti psichici e fisici nei confronti dei soggetti affetti da diabète per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida, disponendo, al comma 2 bis, che l'accertamento dell'idoneità psicofisica alla guida dei soggetti affetti da diabète in relazione alle patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie è effettuato dai medici specialisti dell'Unità sanitaria locale. Il Ministero della salute provvederà, nell'ambito della propria competenza, all'individuazione delle relative qualifiche professionali. La norma attribuisce altresì ai predetti organi medici monocromatici la competenza (sinora riservata, a norma dell'art. 319, c. 4, Reg. CDS, alle commissioni mediche locali) ad indicare l'eventuale scadenza entro la quale effettuare il successivo controllo medico cui è subordinata la conferma o la revisione della patente di guida. La circolare del Ministero della salute 4.5.2006 prot. n. DGPREV/13043/P/I.4.C.d.2.2, contenente linee guida per l'accertamento e la valutazione della capacità alla guida di soggetti affetti da diabète per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE, ha escluso che la norma modificatrice dell'art. 119 CDS, abbia voluto individuare una nuova categoria di organo medico monocromatico, oltre quelle già indicate nel comma 2 dell'art. 119 CDS, ma ha ritenuto che, nei casi di conducenti affetti da diabète, i medici abilitati (quelli cioè indicati al comma 2 dell'art. 119 CDS) debbano necessariamente acquisire la certificazione di un medico specialista dell'area della diabetologia e malattie del ricambio dell'ASL, di cui terranno conto nella valutazione complessiva sull'idoneità del conducente e di cui faranno menzione nel certificato rilasciato. In applicazione dell'art. 119, c. 4, lett. d), CDS, qualora il medico accertatore ritenga che il soggetto esaminato sia inidoneo alla guida, in modo temporaneo o definitivo, il giudizio finale dovrà essere demandato alla commissione medica locale, che, a norma dell'art. 119, c. 4, lett. d bis), CDS e dell'art. 319, c. 4, regolamento CDS, è altresì competente all'accertamento dei requisiti psicofisici alla guida nei confronti dei soggetti affetti da diabète, per la patente delle categorie C, D, CE e DE. In tal caso la commissione medica locale è integrata da un medico specialista diabetologo, da considerarsi a tutti gli effetti quale membro della commissione medesima. La circolare MIT 7.2.2000 n. A5/2000/MOT ha ritenuto, in via interpretativa, che deve ritenersi che tale ultima previsione, relativa all'integrazione della CML con il medico specialista diabetologo, sia da estendere alla composizione del collegio medico degli organi sanitari di Rete Ferroviaria Italiana spa, che esprime parere sull'idoneità psicofisica alla guida dei ricorrenti nel corso dei procedimenti decisori dei ricorsi gerarchici previsti dall'art. 119, cc. 5 e 6, CDS: pertanto, anche tale collegio medico dovrà essere integrato dalla predetta figura professionale. V. anche lett. C, allegato III, DLG 18.4.2011 n. 59 e successive modifiche e integrazioni. Avverso il giudizio del medico specialista, di cui all'art. 119, c. 2 bis, CDS, che stabilisce un termine più breve di quello ordinario per l'effettuazione del successivo controllo medico di idoneità, deve ritenersi ammissibile ricorso al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti a norma dell'art. 119, c. 5, CDS. Pertanto, nel certificato contenente il giudizio di cui trattasi dovranno essere indicati il termine e l'autorità cui è possibile ricorrere, a norma dell'art. 3, c. 4, legge n. 241/1990.
- (12) La composizione e il funzionamento delle CML sono disciplinati dall'art. 330 Reg. CDS.
- (13) V. art. 119, c. 4, CDS.
- (14) Designati tra i medici indicati all'art. 119, c. 2, CDS.
- (15) L'estensione ai medici delle categorie già autorizzate della possibilità di effettuare l'accertamento dei requisiti psicofisici, anche se in quiescenza ovvero se abbiano cessato di appartenere alle amministrazioni, è stata prevista dalla legge 29.7.2010 n. 120, che ha modificato il comma 2 dell'art. 119 CDS.
- (16) V. art. 115, c. 2 lett. a), CDS, come modificato dalla legge n. 120/2010, che prevede che il limite di età massimo di 65 anni per la guida di autotreni ed autoarticolati, aventi massa complessiva a pieno carico superiore a 20 t, possa essere elevato, anno per anno, fino a 68 anni, con visita medica specialistica annuale. Con DM 8.9.2010 sono state stabilite le modalità attuative della disposizione.
- (17) V. art. 115, c. 2 lett. b), CDS, come modificato dalla legge n. 120/2010, che prevede che il limite di età massimo di 60 anni per la guida di autobus, autocarri, autotreni, autoarticolati, autosnodati, adibiti al trasporto di persone, possa essere elevato, anno per anno, fino a 68 anni, con visita medica specialistica annuale. Con DM 8.9.2010 sono state stabilite le modalità attuative della disposizione.
- (18) V. DD 31.1.2011, come modificato dal DD 26.7.2011 prot. n. 22563 e dal DD 19.4.2013. Con circolare MIT 24.5.2013 prot. n. 13382 sono state fornite precisazioni e chiarimenti sulle nuove modalità di trasmissione della certificazione medica.
- (19) V. art. 119, c. 5, CDS.
- (20) V. art. 119, c. 3, CDS. Il Ministero della salute-Dipartimento della prevenzione e comunicazione-Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ufficio II - Qualità degli ambienti di lavoro e di vita-radioprotezione, con lettera 5.11.2010 prot. n. 46247-P-05/I.4.C.D.2.2, inviata a strutture sanitarie delle Regioni Lombardia e Toscana e per conoscenza a numerosi soggetti, ha fornito parere su numerosi dubbi avanzati dalle medesime strutture sanitarie, in particolare relativamente al certificato anamnestico, allegando anche un fac simile di tale certificato. Secondo tale parere, relativo 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 Dlgs 575/94, ma si è voluto perseguire una migliore e più certa conoscenza sull'esistenza di

precedenti morbosì 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. È superfluo sottolineare che i precedenti morbosì, 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 morbosì 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 morbosì 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 taciti dal proprio paziente)".

- (21) V. circolare MIT 2.3.2020 prot. RU 7345 - file avviso n. 6.
- (22) Secondo il parere espresso dal Ministero della salute con lettera 5.11.2010 prot. n. 46247-P-05/I.4.C.D.2.2, l'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 morbosì nel caso di primo rilascio di patente di guida, introdotta dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 119 CDS, è operante dal 13.8.2010, data di entrata in vigore della legge n. 120/2010, non essendo previsto, sul punto, alcun decreto attuativo.
- (23) V. parere espresso dal Ministero della salute con lettera 5.11.2010 prot. n. 46247-P-05/I.4.C.D.2.2, che precisa inoltre: "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 morbosì che possono costituire un rischio per la guida, sia da identificare funzionalmente nel medico di medicina generale, quale medico di assistenza primaria".
- (24) V. art. 119, c. 2 ter, CDS. Il DM attuativo deve essere emanato dal 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. Nel medesimo provvedimento saranno individuate le modalità degli accertamenti clinico-tossicologici e le strutture competenti a effettuarli e a rilasciare la certificazione.
L'art. 23, c. 4, legge 29.7.2010, n. 120, dispone che, dalla data di entrata in vigore del suddetto DM attuativo, le disposizioni dell'art. 119, c. 2 ter, CDS, si applicheranno:
 - decorsi dodici mesi, nel caso di primo rilascio della patente di guida di qualunque categoria ovvero di certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB;
 - decorsi sei mesi, negli altri casi.
- (25) V. lett. A, allegato III, DLG 18.4.2011, n. 59 e successive modifiche e integrazioni, che disciplina l'accertamento dei requisiti visivi, abrogando implicitamente gli artt. 322 e 325 Reg. CDS. In precedenza il DM 30.11.2010 "Recepimento della direttiva 2009/112/CE della Commissione del 25 agosto 2009, recante modifica della direttiva 91/439/CEE del Consiglio concernente la patente di guida" aveva soppresso le patenti di guida speciali rilasciate ai minorati della vista (v. circolare MIT 14.1.2011 prot. n. 1353/8.3).
- (26) V. art. 126, c. 8, CDS. In attuazione di tale norma, sono stati emanati il DM 9.8.2013 "Disciplina dei contenuti e delle procedure della comunicazione del rinnovo di validità della patente" e il DD 15.11.2013 "Disposizioni procedurali attuative degli articoli 1, 2 e 3 del decreto 9 agosto 2013, in materia di nuove procedure di comunicazione del rinnovo di validità della patente". La circolare MIT 23.9.2014 prot. n. 20423/23.3.5 contiene il testo coordinato delle disposizioni in materia.
- (27) V. art. 1, c. 1 bis, lett. a), b), c), DD 31.1.2011, come modificato dal DD 19.4.2013.
- (28) V. circolare MEF 26.5.2015 n. 970 e circolare MIT 9.6.2015 prot. n. 13589/23.18.17.

(29) art. 119, c. 2, CDS.

(30) art. 119, c. 4, CDS

(31) L'UMC, per il rilascio delle credenziali, utilizza l'applicazione informatica "Albo Medici", già usata per la generazione dei codici di identificazione, opportunamente adeguata con nuove funzioni per la generazione e la stampa delle credenziali. V. circolare MIT 23.9.2014 prot. n. 20423/23.3.5, paragrafo 3.

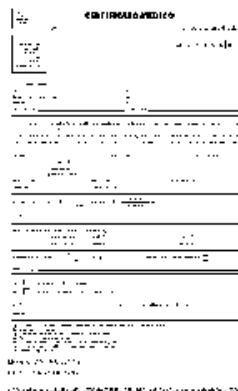
(32) Informazioni tecniche per il rilascio del numero di identificazione personale (PIN) generato dal sistema informatico sono disponibili sul "portale dell'automobilista".

(33) L'art. 103, punto a), DLG 31.3.1998 n. 112 ha stabilito che sono svolte da soggetti privati le attività relative all'accertamento medico della idoneità alla guida degli autoveicoli, da parte di medici abilitati a seguito di esame per titoli professionali e iscritti in apposito Albo tenuto a livello provinciale.

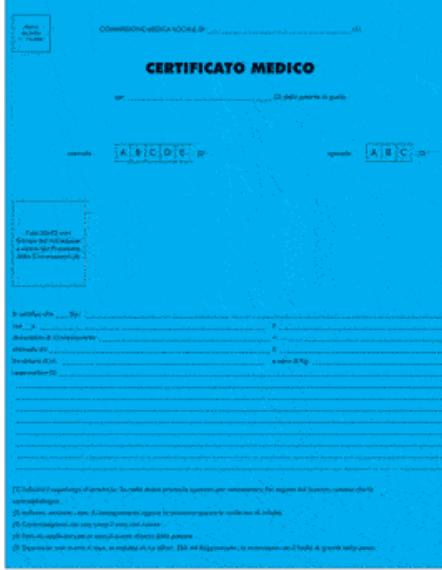
Con DD 31.1.2011, modificato dal DD 26.7.2011 n. 22563, dal DD 19.4.2013 e dal DD 10.3.2016, sono state stabilite le modalità di trasmissione della certificazione medica per il conseguimento e il rinnovo della patente di guida. In particolare è stato previsto che i medici abilitati richiedano all'UMC competente un codice di identificazione che andrà riportato in calce alla certificazione.

In relazione alle categorie dei medici abilitati è stata stabilita una diversa tempistica per la richiesta del codice di identificazione. Entro:

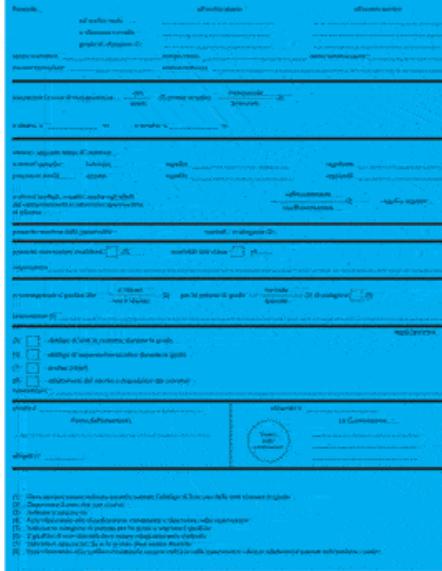
- 18.5.2011 per i medici appartenenti alle amministrazioni e corpi,
 - 19.3.2011 per i medici militari in quiescenza,
 - 18.4.2011 per i medici non più appartenenti alle amministrazioni e corpi.
- Il rilascio delle certificazioni, recanti il codice di identificazione, secondo le modalità previste dal DD 31.1.2011, avviene a partire dai:
- 18.5.2011 per i medici militari in quiescenza e per i medici non più appartenenti alle strutture;
 - 16.2.2012 per i medici appartenenti ad amministrazioni e corpi.
- (34) V. art. 119, c. 4, lett. a), come modificato dall'art. 25 DL 24.6.2014 n. 90 convertito, con modificazioni, nella legge 11.8.2014 n. 114. V. circolare MIT 22.9.2014 prot. n. 20366 e circolare Ministero della salute 5.9.2017 prot. n. 26563.
- (35) V. art. 330, c. 5. Reg. CDS, come modificato dall'art. 25, DL 24.6.2014 n. 90 convertito, con modificazioni, nella legge 11.8.2014 n. 114.
- (36) Previsti dal libro II, titolo VII, cod. pen. V. art. 5, cc. 3 e 4, DD 31.1.2011, come modificato dal DD 10.3.2016.
- (37) V. circolare MIT 24.6.2016, prot. n. 14586/23.18.17.
- (38) V. circolare MIT 19.6.2017, prot. n. 13176/23.18.17.
- (39) V. DLG 30.6.2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali.
- (40) V. art. 331, comma 2, Reg. CDS.
- (41) V. allegato 1 al DD 2.12.2019: ricevuta della trasmissione della relazione medica ai fini del rilascio della patente di guida.
- (42) V. modello IV.4 art. 331 Reg. CDS, Relazione medica per il rilascio e la conferma di validità della patente di guida, come sostituito dal DPR 28.3.2019 n. 54, che ha altresì abrogato i modelli IV.5 e IV.6 relativi ai certificati cartacei rilasciati dal medico monocratico e dalla CML. Si riproducono i modelli di certificato abrogati il cui utilizzo è tuttavia consentito fino al 2.5.2020 (v. circolare MIT 27.2.2020 prot. n. 6942).



**Modulo di certificato, di colore bianco, rilasciato dai medici monarchici
Abrogata figura IV.5 dell'art. 331 del Regolamento al CDS**



**Modulo di certificato, di colore blu, rilasciato dalla CML - fronte
Abrogata figura IV.6 dell'art. 331 del Regolamento al CDS**



**Modulo di certificato, di colore blu, rilasciato dalla CML - retro
Abrogata figura IV.6 dell'art. 331 del Regolamento al CDS**

- (43) Per gli accertamenti svolti da medici operanti nell'ambito della Regione siciliana, l'assolvimento dell'imposta di bollo sarà definita con le modalità stabilite dalla Regione stessa.
- (44) V. DD 2.12.2019 e circolare MIT 27.2.2020 prot. n. 6942/23.3.5. Ulteriori precisazioni sul certificato medico dematerializzato sono state fornite con circolare MIT 24.7.2020 prot. n. 20520 - File avviso n. 22/20520.

- (45) V. circolare MIT 27.4.2020 prot. n. 11760. Il precedente termine di avvio della nuova procedura, fissato al 4.5.2020 dalla circolare MIT 27.2.2020 prot. n. 6942, è stato prorogato in conseguenza della situazione di emergenza determinata dall'epidemia da COVID-19.
- (46) Redatta sull'allegato 1 al DD 2.12.2019.
- (47) La certificazione sanitaria rilasciata dalle strutture di RFI non rientra nella procedura di dematerializzazione prevista dal DPR 28.3.2019 n. 54, pertanto dovrà essere rilasciata su supporto cartaceo (v. circolare MIT 12.8.2020 prot. n. 22117).
- (48) V. circolare MIT 2.9.2020, prot. n. 23494.
- (49) V. circolare MIT 9.10.2020 prot. n. RU27991 - File avviso n. 28/2020.
- (50) Per inserire le informazioni contenute nel certificato cartaceo rilasciato dalle strutture sanitarie di RFI, l'UMC deve digitare la data visita medica e il codice iscrizione albo della struttura sanitaria, riportato sul certificato, che inizia con la lettera 'S' (v. circ. MIT 17.2.2021 prot. n. RU5935 - File avviso n. 3/2021).
- (51) V. circolare MIMS 16.6.2022, prot. n. 3762.

NOVITÀ 22/06/2022