

Idoneità alla guida, rischio strada e sorveglianza sanitaria dei lavoratori

Dott. Pietro Ferraro

Coordinamento Attività Medici Competenti
S.O. Medicina del Lavoro e Tutela Ambientale
Direzione Sanità RFI S.P.A.-Gruppo FS Italiane

19 Giugno 2025



Mission della Direzione Sanità: Sicurezza e Salute nei Trasporti

Garantisce la **sicurezza della collettività** e la **tutela della salute e della sicurezza del lavoro** nel settore dei trasporti, adottando un approccio integrato.

Compiti Istituzionali:

•Tutela della Sicurezza della Collettività:

Accertamento nell'ambito del trasporto pubblico dell'idoneità fisica, psichica e psico-attitudinale del personale del Gruppo FS e delle società convenzionate.

•Sicurezza e Salute sul Lavoro:

nell'ambito delle incombenze di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i., nonché alla sorveglianza sulle condizioni igienico-sanitarie degli ambienti aperti al pubblico, della ristorazione a terra ed a bordo treno, oltre che di igiene degli ambienti di lavoro, attraverso attività di igiene industriale.

•Idoneità alla Guida per il comparto stradale e per il comparto della navigazione da diporto:

Valutazione psico-fisica dell'idoneità per garantire la sicurezza alla guida nei comparti stradale e nautico.



L'idoneità nel comparto dei Trasporti

Tipo di idoneità	Soggetti interessati	Soggetti certificatori	Riferimenti normativi
IDONEITA' PSICOFISICA ALLA GUIDA	Soggetti che devono conseguire o rinnovare patente di guida	Medici ex art. 119 c. 2 D. Lgs. n. 285/92 e art. 23 L. n. 120/10	D. Lgs. n. 285/92 D.P.R. n. 495/92 Legge n.120/10 D. Lgs. n. 59/11
	Addetti al trasporto pubblico	Direzione Sanità R.F.I. Gruppo FS Strutture del S.S.N.	D.M. 88/99
IDONEITA' FISICA E PSICOATTITUDINALE ALLA SICUREZZA DELL'ESERCIZIO FERROVIARIO	Personale FS e Società operanti su Infrastruttura ferroviaria nazionale e su Navi RFI	Direzione Sanità R.F.I. Gruppo FS	D.M. 206/81 D.M. 158 T /86 O.S. 110/93 Del. N.15/00 Disp. n.55/2006 D.Lgs. 247/2010
Idoneità alla mansione	Lavoratori del comparto a sorveglianza sanitaria	Medico competente Medico Autorizzato	D. Lgs. 81/08 e s.m.i D.Lgs. 271-272 D.Lgs 101/2020

Idoneità alla guida – Livelli valutativi

1° livello
Giudizio monocratico
(patenti normali)

c. 2 Art 119 D. Lgs.
285/92

2° livello
Commissioni Mediche Locali
(patenti normali e speciali)

c. 4 art .119 D. Lgs.
285/92; DPR 495/92

3° livello
Unità Sanitarie Territoriali di RFI S.p.A.
(visite in autotutela avverso il giudizio delle C.M.L. in materia di patenti terrestri e ricorsi gerarchici in materia di patenti nautiche)

c. 5 art. 119, D. Lgs. n. 285 del 30/4/1992, come modificato dall'art. 23 della L. 120/2010

Valutazione Psico-Fisica per la Sicurezza alla Guida

La valutazione dell'idoneità psico-fisica alla guida mira a garantire che lo stato di salute dei conducenti sia compatibile con la sicurezza stradale. Questo processo si basa su criteri rigorosi e su normative che promuovono una guida sicura e responsabile

- **Principio Ispiratore:** *verifica della compatibilità tra lo stato di salute e la sicurezza della circolazione*
Direttiva 91/439/CEE e successive

- **Parametri di Valutazione:**

- Capacità visive e uditive
- Condizioni fisiche e funzionali
- Requisiti psicologici e psicoattitudinali
- Livelli di attenzione e vigilanza, con strumenti specifici (es: per disturbi come l'OSAS)



- **Obiettivi della Valutazione:**

- Garantire la sicurezza individuale e collettiva
- Prevenire incidenti legati a limitazioni fisiche o psichiche



D.Lgs. 59/2011 – Parametri Valutativi e Competenze Certificatorie

Il **D.Lgs. 59/2011** stabilisce i **parametri valutativi**, le **competenze certificatorie** e la **durata della validità** delle **patenti di guida**.

Obiettivo della Normativa: Fornire linee guida chiare e precise per garantire la sicurezza stradale e l'idoneità alla guida.

L' **Allegato III** del D.Lgs. 59/2011 introduce criteri aggiornati per valutare l'idoneità alla guida, fornendo un quadro di riferimento per patologie e condizioni specifiche.

Modifiche al D.P.R. 495/92

Nota aggiuntiva: La **Lettera G**, relativa alle malattie del sangue, è stata successivamente eliminata dal D.P.R. 139 del 10 luglio 2017.

Criteri dell'Allegato III:

- Affezioni visive e cardiovascolari
- Diabete mellito ed epilessia
- Dipendenza da alcool e uso di sostanze stupefacenti
- Turbe psichiche
- Malattie neurologiche e OSAS (Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno)

L' **Allegato III** è il principale riferimento legislativo per la valutazione medico-legale dell'idoneità alla guida delle **patenti terrestri**.



La fonte normativa europea primaria in materia di OSAS e idoneità alla guida è la **Direttiva UE 2014/85**.

Essa, modificando la Direttiva 2006/126/CE, ha infatti imposto agli Stati Membri dell'Unione di adeguare le varie normative nazionali entro il 31 dicembre 2015, in funzione delle risultanze scientifiche di uno studio di metanalisi su tutta la letteratura medica inerente il rischio di incidenti alla guida (**Progetto Immortal**) da cui era emerso che l'OSAS e la narcolessia sono, fra le diverse patologie previste dall'allegato III della Direttiva 91/439/CEE, quelle con il più alto rischio relativo di incidenti alla guida.

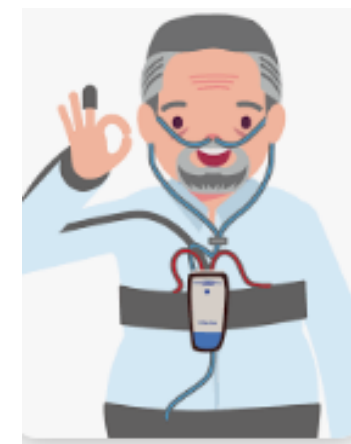
Disturbi del Sonno e Sicurezza alla Guida: OSAS–Riferimenti normativi

Decreto Legislativo 18 aprile 2011, n.59 Allegato III lettera H2

Decreto MIT del 22 dicembre 2015

Decreto del Ministero della Salute del 3 febbraio 2016

Indirizzi medico-legali da osservare per l'accertamento dell'idoneità alla guida dei soggetti affetti da disturbi del sonno da apnee ostruttive notturne, o sospettati di essere affetti da tale malattia



Disturbi del Sonno e Sicurezza alla Guida: Test Vigilanza

Questo strumento clinico permette di **misurare la riduzione della vigilanza** e la **presenza di sonnolenza diurna** nei soggetti affetti da OSAS, fornendo un ulteriore elemento di indagine

Dettagli Operativi e Strumenti di Valutazione

Il Decreto del 2016 prevede l'utilizzo del test di vigilanza per valutare la riduzione della vigilanza e della sonnolenza diurna, integrabile con la scala di Epworth (ESS - Epworth Sleepiness Scale). In particolare, l'allegato 1 del Decreto fornisce dettagli operativi per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti affetti da OSAS, garantendo un processo di valutazione strutturato e conforme.

Conformità Normativa per il Test di Vigilanza

L'introduzione del **test di vigilanza** avviene in conformità con il *Decreto del Ministero della Salute del 3 febbraio 2016*, "Indirizzi medico-legali per l'accertamento dell'idoneità alla guida dei soggetti affetti da disturbi del sonno da apnee ostruttive notturne", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 41 del 19 febbraio 2016. Questo Decreto fornisce linee guida e criteri specifici per la valutazione dell'idoneità alla guida in soggetti affetti da disturbi del sonno.



Aggiornamenti normativi in materia di patente nautica

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI –DECRETO 17 settembre 2024, n. 133
“Regolamento di modifica al decreto 29 luglio 2008, n. 146 concernente il regolamento di attuazione dell’articolo 65 del decreto legislativo 18 luglio 2005, n. 171, recante il codice della nautica da diporto”
(In vigore dal 21/10/2024)

CLASSIFICA NAUTICA

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
 Legge 27-02-2004, n. 40 - Filiale di Roma



N. 35/L

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE
 E DEI TRASPORTI

DECRETO 17 settembre 2024, n. 133.

Regolamento di modifica al decreto 29 luglio 2008, n. 146 concernente il regolamento di attuazione dell’articolo 65 del decreto legislativo 18 luglio 2005, n. 171, recante il codice della nautica da diporto.



Il Giudizio di Idoneità

- Il giudizio di idoneità costituisce un atto importante e delicato del medico competente, rilasciato dopo un'analisi comparata del rischio lavorativo e sulla base delle caratteristiche individuali e cliniche di ciascun lavoratore.
- Di fronte al rischio legato alla guida le condizioni che possono comportare un rischio di infortuni e incidenti sono numerose e varie, ponendo il medico di fronte ad una sfida rilevante.



Sorveglianza Sanitaria nel Settore Autotrasporti

◆ Importanza della sorveglianza sanitaria

- Le condizioni psico-fisiche degli autisti influenzano il rischio di incidenti
- La valutazione dell'idoneità alla guida considera:

- ✓ Validità biologica
- ✓ Capacità
- ✓ Abilità
- ✓ Attitudine



Idoneità alla Mansione Specifica del Conducente

◆ Tipologie di conducenti:

- Autista di veicoli a motore per il trasporto persone o merci  
- Lavoratore che guida un'autovettura 

◆ Normativa:

- **Autisti professionali:** Normativa dettagliata che considera rischio individuale e per terzi, allineata alle norme per il rilascio della patente di guida.
- **Lavoratori che guidano solo per recarsi al lavoro:** assenza di indicazioni normative specifiche in ambito di sorveglianza

Sorveglianza Sanitaria nel Settore Autotrasporti

◆ Principali rischi monitorati ⚠ :

- Vibrazioni corpo intero
- Rumore
- Esposizione ad inquinanti chimici
- Lavoro a turni e notturno
- Movimentazione manuale dei carichi
- Stress lavoro-correlato

Due considerazioni :

Le patologie del rachide tendono ad aumentare con i km percorsi

Le patologie maggiormente denunciate nel mondo dei trasporti sono i disturbi muscolo-scheletrici

Una Problematica Molto Notata e Poco Normata

◆ Attuale normativa carente

- D.Lgs. 81/08 non considera la guida come un rischio specifico in settori non autotrasporto
- Il medico competente spesso non include il rischio guida nella sorveglianza sanitaria

◆ Un paradosso normativo 🤔

- Un lavoratore che guida **20 ore a settimana** è esposto a un rischio maggiore di un videoterminalista?
- Tuttavia, qualora fosse videterminalista, potrebbe essere sottoposto a sorveglianza sanitaria **solo come videoterminalista** 🖥️

✅ **Necessità di aggiornare le normative per includere il rischio guida o incidentalità stradale.**

Controlli e Visite Mediche per l'Idoneità

Verifica di assenza di condizioni a rischio

- Alcol dipendenza 🍺 ❌
- Uso di sostanze psicotrope e stupefacenti 💊 ❌



Valutazioni specifiche per l'idoneità

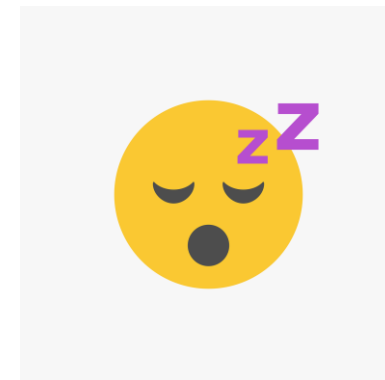
- Controllo della vista 👁️?
- Capacità psicomotorie ⚡?
- Eventuali condizioni neurologiche e metaboliche 🧠💉?
- Setting? Counseling?



La sindrome delle apnee ostruttive del sonno e il rischio alla guida

◆ Diffusione e Impatto:

- Presente nel 9% dei conducenti 🚚
- Sottostimata e sottotrattata ⚠️
- Provoca sonnolenza diurna, ritardo nei riflessi e aumento del rischio di incidenti 🚨



Gli incidenti stradali sono tra le principali cause di infortuni gravi e mortali nel settore autotrasporti.



La sindrome delle apnee ostruttive del sonno e il rischio alla guida

◆ Conseguenze a Lungo Termine:

- **Salute:** disturbi cardiovascolari, metabolici e neurologici [?]
- **Lavoro:** ↓ abilità, ↓ produttività, assenteismo, cambi mansione, pensionamento precoce ⌚

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno e il rischio alla guida

◆ Approcci Terapeutici:

- **Correzione dei fattori di rischio** (es. obesità) 
- **Terapia C-PAP** (respiratori a pressione positiva) 
- **Trattamenti odontoiatrici/maxillo-facciali** per migliorare la respirazione 

✅ Obiettivo

Ridurre le apnee e migliorare la sicurezza alla guida. Il trattamento delle OSAS consente il recupero di una condizione di adeguata vigilanza e la conseguente riduzione di esposizione al rischio.

Ruolo della Medicina del Lavoro nelle OSAS

◆ Il medico competente e la valutazione dei rischi:

- Nell'ambito del contributo al DdL alla valutazione dei rischi propone di inserire il *rischio guida* tra i rischi professionali ⚠
- Attiva la sorveglianza sanitaria obbligatoria 🩺
- Pianifica il protocollo sanitario per identificare soggetti a rischio ⛔

✅ Obiettivo

- Individuare precocemente i lavoratori con sospetta OSAS
- Ridurre il rischio di incidenti stradali e migliorare la sicurezza 🚦

Strumenti di Screening per OSAS

 Screening di **primo livello** per individuare soggetti a rischio:

- 1 **Anamnesi del sonno** (roncopatia, sonnolenza diurna, episodi di addormentamento) 
- 2 **Esame obiettivo** (obesità, circonferenza collo, macroglossia, ipertensione) 
- 3 **Questionari specifici** (Scala di Epworth, Questionario di Berlino) 
- 4 **Test sui tempi di reazione** (se disponibili) 

Obiettivo

Identificare soggetti da inviare agli accertamenti di secondo livello (polisonnografia).



Collaborazione tra Medicina del Lavoro e Medicina del Sonno

◆ Per una gestione efficace dell'OSAS, è fondamentale:

- Creare una relazione diretta tra medicina del lavoro e medicina del sonno 
- Garantire accesso rapido agli accertamenti di secondo livello (polisonnografia) 
- Monitorare la compliance e l'efficacia della terapia 
- Comunicare chiaramente l'esito diagnostico per la valutazione dell'idoneità lavorativa

 **Obiettivo finale:** Garantire sicurezza stradale e tutela della salute dei lavoratori del settore dei trasporti.

Il Ruolo del Medico Competente nella Prevenzione

◆ Perché il medico competente dovrebbe considerare il rischio guida?

- Identificare fattori di rischio aggravanti (OSAS, uso di farmaci, stress) ⚠
- Prevenire incidenti stradali lavorativi 🚗💥
- Tutelare la salute dei lavoratori e degli utenti della strada
- Emersione di patologie ostative note e non dichiarate

◆ Possibili soluzioni preventive

- Valutazione del rischio guida nel DVR ed identificazione dello stesso nei protocolli sanitari 🏠
- Screening per condizioni mediche che influiscono sulla guida (OSAS, problemi visivi, farmaci) 🏠
- Formazione e sensibilizzazione sulla sicurezza stradale 🚦📢

- ✅ **Obiettivo:** Integrare il rischio guida nella sorveglianza sanitaria per una prevenzione più efficace.



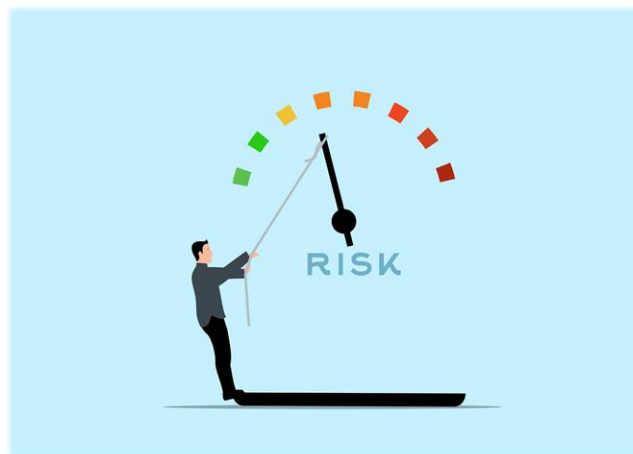
Salute e Sicurezza nel Settore dei Trasporti

"Documento di orientamento professionale per il Medico competente sulla sorveglianza sanitaria nei trasporti"



Promozione della Salute e Prevenzione

- Identificazione dei progetti e comunicazione a tutti i livelli aziendali
- Cambiamento degli stili di vita per migliorare benessere e sicurezza
- Obiettivo: Riduzione del rischio di infortuni e malattie professionali e di incidenti stradali e domestici fuori dall'ambito lavorativo



Conclusioni

- Considerare la guida come un rischio professionale porta a migliori strategie di prevenzione e tutela dei lavoratori.
- Screening regolari, test specifici e misure di sicurezza migliorano le condizioni lavorative e riducono gli incidenti.



Conclusioni

- Un approccio integrato di medicina del lavoro, prevenzione e sorveglianza sanitaria è essenziale per la sicurezza dei lavoratori.
- L'attuazione di programmi di **Work Health Promotion (WHP)** mirati al benessere totale dei lavoratori devono consentire il mantenimento di corretti stili di vita contrastando o ritardando l'insorgenza di patologie cronico-degenerative.

Bibliografia:

1 Cristaudo A, Saffioti G et al

Salute e Sicurezza nel Settore dei Trasporti: Documento di Orientamento Professionale per il medico del lavoro Società Italiana di Medicina del Lavoro Settembre 2024

2 Ceccarelli G, Ferraro P, Bramante L, Dubolino F, Rossi P, Saffioti G

Sviluppo di una checklist per l'emissione del giudizio di idoneità secondo criteri di omogeneità

Proceeding Congress "Health in the Workplace: a fundamental right" Sense and Sciences Vol 11 No 1s

<http://www.sensesandsciences.com/index.php/Senses/article/view/306>

3 P. Ferraro, G.B. Paliani, A. Martini, E. Pietrafesa, G. Ceccarelli, G. Saffioti.

Sonno e lavoro: il progetto di Total Worker Health di Direzione Sanità in collaborazione con Inail Dimeila.

Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia – Volume XLVI 2024, pag 61

4 Martini A , Pietrafesa E, Luzzi V, Guaragna M, Polimeni A,

La sindrome delle apnee ostruttive nel sonno : una lettura interdisciplinare del fenomeno

<https://www.aracneeditrice.eu/free-download/9791259945471.pdf>



Mail to:
g.spaltro@rfi.it , pi.ferraro@rfi.it

