



Certificato medico: idoneità alla guida e malattia/e psichica/psichiche (compreso l'uso di sostanze)

Cognome/Nome:

Data di nascita:

1. Diagnosi rilevanti per la medicina del traffico (somatica e psichiatrica) secondo ICD-10

Si prega di fornire anche informazioni specifiche sul consumo di sostanze (uso dannoso, dipendenza), sulle diagnosi psichiatriche, nonché su malattie somatiche di pertinenza oftalmologica, neurologica (per esempio epilessia), neuropsicologica (disturbi cognitivi), cardiaca e cardiovascolare (sincope), endocrinologica (diabete mellito), pneumologica e sonnologica (apnee del sonno, con e senza trattamento).

2. Anamnesi (somatica, psichiatrica, addictologica), eventuali trattamenti farmacologici e/o psicofarmacologici, **presa in carico** (tipo di presa in carico, frequenza delle consultazioni, aderenza della persona agli eventuali trattamenti farmacologici e/o psicofarmacologici ed alla presa in carico). **Dal punto di vista addictologico**: eventuali ricoveri, eventuali trattamenti farmacologici in corso di ricovero, eventuali trattamenti aversivi (tipo e durata), eventuali trattamenti di sostituzione (tipo, dose, durata), decorso clinico e prognosi. **Dal punto di vista psichiatrico**: eventuali ricoveri (diagnosi all'ingresso, durata), eventuali prese in carico ambulatoriali (durata), eventuali trattamenti psicofarmacologici, aderenza agli eventuali trattamenti psicofarmacologici, insight della malattia, decorso clinico e prognosi.

vedere rapporto(i) allegato(i)

Stabilità (in relazione all'idoneità alla guida) buona sufficiente insufficiente

Consapevolezza della malattia buona sufficiente insufficiente

Compliance buona sufficiente insufficiente

3. Farmaci attuali (inclusi farmaci di riserva)

4. Risultati di laboratorio (analisi ematochimiche e tossicologiche, valutazione della funzione epatica, markers del consumo di etanolo)

vedere il(i) risultato(i) di laboratorio allegato(i)/rapporto(i)

5. Osservazioni

6. Dubbi sull'idoneità alla guida (notifica medica da parte di terzi)

Da compilare solo in caso di controllo del decorso

- Non sussiste alcun dubbio sull'idoneità alla guida.
 Sussistono seri dubbi sull'idoneità alla guida.

La guida di un veicolo a motore è sconsigliata in attesa di ulteriori accertamenti.

7. Raccomandazione per la prossima emissione del certificato all'Ufficio della circolazione stradale di

Da compilare solo in caso di controllo del decorso

- 1 anno 2 anni diverso intervallo

Il medico sottoscritto dichiara di aver redatto il presente certificato tenendo conto dei documenti [«Fahreignung und psychische Störungen, Verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung»](#) (Idoneità alla guida e disturbi psichici, esame medico di idoneità alla guida e valutazione) 1a edizione (ottobre 2018) e [«Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente, Verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung»](#), (Idoneità alla guida e alcool, stupefacenti e medicinali psicotropi, esame medico di idoneità alla guida e valutazione) 1a edizione (aprile 2018) del gruppo di lavoro GQ Medicina del traffico della SSML.

Luogo, data:

Timbro studio medico/clinica/istituto:

Firma del medico specialista

La persona sottoscritta accetta che, in caso di richiesta di informazioni necessarie dal punto di vista della medicina del traffico al medico specialista (o rappresentante dell'istituto) che rilascia il certificato, quest'ultimo sia esonerato dall'obbligo del segreto medico ai sensi dell'art. 321 CP. La firma equivale altresì all'accettazione dell'esonero dello specialista curante (o del rappresentante dell'istituto) e del medico del traffico responsabile dagli obblighi di segretezza loro imposti (ai sensi dell'art. 320 CP e dell'art. 321 CP), in modo che possano comunicare e scambiarsi liberamente i dati relativi al loro caso.

Luogo/data

Firma del/della paziente