

Valutazione della vista per l'idoneità alla guida

EDIZIONE 1, SETTEMBRE 2023

Approvato dalla Sezione Medicina del Traffico della Società Svizzera di Medicina Legale SSML
Approvato dal Comitato della Società Svizzera di Oftalmologia SSO



Schweizerische
Gesellschaft
für Rechtsmedizin
SGRM

Société Suisse
de Médecine Légale
SSML

Società Svizzera
di Medicina Legale
SSML



Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft
Société Suisse d'Ophtalmologie
Società Svizzera di Oftalmologia
Swiss Society of Ophthalmology

INDICE

1	PREMESSA	5
2	BASI GIURIDICHE	5
2.1	Requisiti medici minimi	
2.2	Categorie della licenza di condurre del 1° e 2° gruppo (art. 3 OAC e Allegato 1 OAC)	
2.3	Scostamento dai requisiti medici minimi (art. 7 cpv. 3 OAC)	
2.4	Licenza di condurre con limitazioni (art. 34 OAC)	
2.5	Diritto del medico a comunicare in caso di sospetta mancanza di idoneità alla guida (art. 15d cpv. 3 LCStr)	
2.6	Obbligo di informazione da parte del medico	
2.7	Navigazione interna (art. 82 cpv. 2 ^{bis} lett. a e art. 82 cpv. 5 ONI)	
3	PROCEDURA PRATICA	6
3.1	Acuità visiva	
3.1.1	Esame dell'acuità visiva	
3.1.2	Valutazione	
3.1.3	Aspetti speciali	
3.2	Campo visivo	
3.2.1	Esame del campo visivo	
3.2.2	Valutazione	
3.3	Diplopia	
3.3.1	Esame della motilità oculare e della diplopia	
3.3.2	Valutazione	
3.4	Acuità visiva crepuscolare e sensibilità all'abbagliamento	
3.4.1	Esame della visione crepuscolare e della sensibilità all'abbagliamento	
3.4.2	Valutazione	
3.5	Altri quesiti	
3.5.1	Visione stereoscopica	
3.5.2	Percezione cromatica	
4	ALTRI DOCUMENTI APPLICABILI	8
5	APPENDICI	9
5.1	Appendice 1: Panoramica delle categorie della licenza di condurre	
5.2	Appendice 2: Panoramica delle licenze di condurre nella navigazione interna	

1

PREMESSA

Questo documento è stato redatto dalla Sezione Medicina del Traffico della Società Svizzera di Medicina Legale e dalla Commissione Traffico della Società Svizzera di Oftalmologia. Si tratta di un documento di consenso che serve ad armonizzare l'esame medico e la valutazione della vista per l'idoneità alla guida.

Questo manuale si rivolge a tutti i professionisti impegnati nella valutazione della vista per l'idoneità alla guida. Funge da ausilio su come verificare i requisiti medici minimi elencati nell'Allegato 1 all'Ordinanza sull'ammissione alla circolazione (OAC), mediante procedure di test comunemente utilizzate nella pratica, e su come interpretare i risultati ottenuti, tenendo conto degli aspetti di medicina del traffico e oftalmologici.

La vista è di importanza fondamentale per l'idoneità alla guida, ma attualmente esistono poche evidenze scientifiche su quale sia la capacità visiva necessaria per partecipare in sicurezza al traffico stradale. Le raccomandazioni contenute in questo manuale si basano principalmente sulla letteratura attualmente disponibile e sulla pratica negli altri paesi europei.

Per facilitare la lettura, in queste linee guida viene utilizzata solo la forma maschile, ma le persone di sesso maschile e femminile sono sempre intese allo stesso modo.

2

BASI GIURIDICHE

2.1 Requisiti medici minimi

La seguente tabella elenca i requisiti medici minimi per la capacità visiva, secondo l'Allegato 1 della OAC.

	1° gruppo	2° gruppo
Visus da lontano	<p>Visione binoculare: Occhio migliore: 0,5, Occhio peggiore: 0,2 (misurati separatamente).</p> <p>Visione monoculare: (incl. un'acuità visiva dell'occhio peggiore < 0,2): 0,6.</p>	<p>Visione binoculare: Occhio migliore: 0,8, Occhio peggiore: 0,5 (misurati separatamente).</p>
Campo visivo	<p>Visione binoculare: campo visivo orizzontale di almeno 120 gradi. Estensione verso destra e verso sinistra di almeno 50 gradi. Estensione verso l'alto e verso il basso di almeno 20 gradi. Il campo visivo centrale deve essere normale fino a 20 gradi.</p> <p>Visione monoculare: campo visivo normale se la motilità oculare è normale.</p>	<p>Visione binoculare: campo visivo orizzontale di almeno 140 gradi. Estensione verso destra e verso sinistra di almeno 70 gradi. Estensione verso l'alto e verso il basso di almeno 30 gradi. Il campo visivo centrale di ogni occhio deve essere normale fino a 30 gradi.</p>
Motilità oculare/ Diplopia	Nessuna limitazione legata alla diplopia.	Motilità oculare normale (nessuna diplopia).
Acuità visiva crepuscolare e sensibilità all'abbagliamento	<p>Nessuna riduzione importante dell'acuità visiva crepuscolare.</p> <p>Nessun aumento importante della sensibilità all'abbagliamento.</p>	<p>Nessuna riduzione importante dell'acuità visiva crepuscolare.</p> <p>Nessun aumento importante della sensibilità all'abbagliamento.</p>

Chi raggiunge i valori di acuità visiva di cui all'Allegato 1 numero 1.1 OAC soltanto con un ausilio visivo, deve indossare quest'ultimo durante la guida. In caso di successiva comparsa di visione monoculare, occorre astenersi dalla guida per un periodo di quattro mesi, presentare un certificato oftalmologico e superare una corsa di controllo con un esperto della circolazione (art. 7 cpv. 1^{bis} OAC).

L'idoneità alla guida non deve essere valutata solo in relazione a un problema agli occhi, ma in considerazione di tutti i requisiti medici minimi.

Per le ulteriori basi giuridiche, si rimanda ai corrispondenti articoli della LCStr e della OAC.

2.2 Categorie della licenza di condurre del 1° e 2° gruppo (art. 3 OAC e Allegato 1 OAC)

1° gruppo	2° gruppo
<ul style="list-style-type: none"> - Categorie A e B - Sottocategorie A1 e B1 - Categorie speciali F, G e M - Sottocategoria D1, se limitazione a 3,5 t 	<ul style="list-style-type: none"> - Categorie C e D - Sottocategorie C1 e D1 - Permesso per il trasporto professionale di persone TPP - Esperti della circolazione

Per una descrizione dettagliata delle categorie della licenza di condurre, si rimanda all'Allegato 1.

2.3 Scostamento dai requisiti medici minimi (art. 7 cpv. 3 OAC)

L'autorità cantonale può derogare ai requisiti medici minimi se il richiedente soddisfa i requisiti di idoneità alla guida di cui all'articolo 14 capoverso 2 LCStr e tale condizione è attestata da un medico titolare di riconoscimento di livello 4 (medico di livello 4 = medico con titolo di specializzazione «Medico del traffico SSML»).

2.4 Licenza di condurre con limitazioni (art. 34 OAC)

I conducenti che non soddisfano più completamente i requisiti medici minimi possono vedersi limitare la licenza di condurre, ad esempio in termini di luogo (il cosiddetto «settore»), tempo o tipo di strada. Una limitazione è possibile solo se è ancora garantita una partecipazione in sicurezza alla circolazione stradale. Le limitazioni alla licenza di condurre devono essere valutate da un medico di livello 4.

2.5 Diritto del medico a comunicare in caso di sospetta mancanza di idoneità alla guida (art. 15d cpv. 3 LCStr)

I medici sono liberati dal segreto professionale per quanto riguarda la comunicazione di persone per le quali sussiste un dubbio sull'idoneità alla guida all'autorità cantonale competente in materia di circolazione stradale oppure all'autorità di sorveglianza dei medici.

2.6 Obbligo di informazione da parte del medico

Indipendentemente dal diritto di comunicazione, il medico è tenuto a informare i propri pazienti sull'idoneità alla guida.

Ciò rientra nell'obbligo di informare i pazienti sulla loro idoneità alla guida dettato dal rapporto di mandato tra il medico e il paziente secondo il Codice delle obbligazioni.

2.7 Navigazione interna (art. 82 cpv. 2^{bis} lett. a e art. 82 cpv. 5 ONI)

I titolari di patenti nautiche delle categorie A e D o B e C (cfr. Allegato 2) devono soddisfare i requisiti medici minimi per la capacità visiva rispettivamente del gruppo 1 o del gruppo 2, secondo l'Allegato 1 dell'Ordinanza sull'ammissione alla circolazione (OAC).

3

PROCEDURA PRATICA

3.1 Acuità visiva

Il termine «acuità visiva» viene utilizzato di seguito per indicare il visus da lontano non corretto o corretto.

3.1.1 Esame dell'acuità visiva

L'esame dell'acuità visiva può essere effettuato con tabelle ottotipiche, dispositivi per il test della vista o proiettori ottotipici validati. Le condizioni del test (ad es. distanza, illuminazione) devono essere rigorosamente rispettate.

Gli ottotipi standard per la Medicina del traffico sono la lettere di Snellen e gli anelli di Landolt.

La velocità di lettura deve essere di circa un ottotipo al secondo.

Il requisito per il visus si considera soddisfatto quando il 60% degli ottotipi di una riga è stato riconosciuto correttamente. Non è ammessa l'indicazione di risultati come ad es. p (parziale) o pp (partim-parziale).

3.1.2 Valutazione

La valutazione dell'idoneità alla guida si basa rigorosamente sui limiti di visus da lontano specificati nei requisiti minimi.

3.1.3 Aspetti speciali

In caso di successiva comparsa di visione monoculare, occorre astenersi dalla guida per un periodo di quattro mesi, presentare un certificato oftalmologico e superare una corsa di controllo con un esperto della circolazione (art. 7 cpv. 1^{bis} OAC).

3.2 Campo visivo

3.2.1 Esame del campo visivo

L'esame del campo visivo ha luogo a livello *monoculare* con il metodo del confronto, con le eccezioni che seguono.

Un esame strumentale del campo visivo va effettuato nelle seguenti situazioni:

- Segni di difetti del campo visivo all'esame del campo visivo con il metodo del confronto;
- Malattie già note che possono essere associate a difetti del campo visivo;
- Difetti già noti del campo visivo;
- Sospetto di possibili difetti del campo visivo in relazione a precedenti di guida (ad es. un incidente).

Il metodo standard per l'esame strumentale del campo visivo per l'idoneità alla guida è:

- perimetria statica per i 20 gradi centrali (1° Gruppo) o i 30 gradi centrali (2° Gruppo) del campo visivo;
- perimetria cinetica per determinare i limiti esterni del campo visivo.

L'esame è monoculare. Per la perimetria statica, si deve utilizzare un dispositivo perimetrico simile al perimetro Octopus (Haag Streit) o al perimetro Humphrey (Zeiss).

Si deve utilizzare una strategia di determinazione della soglia sufficientemente accurata, analoga alla strategia normale o dinamica (Octopus) o alla strategia SITA (perimetro Humphrey). Le strategie di test rapide, come la strategia TOP (Octopus) vengono utilizzate per lo screening e non sono, quindi, adatte per la determinazione accurata della soglia e per la valutazione medica del campo visivo.

Nel programma di test, si deve utilizzare una griglia sufficientemente fitta, ad esempio un «programma glaucoma» come G2 (Octopus) o 24-2 (perimetro Humphrey).

L'esaminatore deve accertarsi che l'esame del campo visivo sia di qualità sufficiente e significativo, controllando la fissazione e il tasso di falsi positivi e falsi negativi. Se il tasso di falsi positivi o di perdite di fissazione supera il 15%, l'esame non può essere utilizzato. Ai falsi negativi si applica un limite del 30%.

La determinazione dei limiti esterni del campo visivo avviene in maniera cinetica (modulo Goldmann/Goldmann) e monoculare, per mezzo di una marcatura III/4e che deve essere spostata a un massimo di 5 gradi al secondo. Si possono utilizzare procedure automatiche di perimetria Goldmann.

L'area del campo visivo compresa tra i 20-30 gradi centrali e i limiti esterni determinati mediante perimetria cinetica deve essere testata con un numero sufficiente di punti di controllo statici, in modo da rilevare i principali difetti del campo visivo periferico in quest'area.

La gradazione nella perimetria statica e cinetica si riferisce al raggio.

Finché soddisfano i requisiti, possono essere effettuate altre procedure perimetriche.

3.2.2 Valutazione

1° gruppo

Sono considerati ancora «normali», secondo l'Allegato 1 OAC

- MD (mean defect, difetto medio) ≤ 10 dB (determinante è il valore più basso dei due occhi)

e

- Per i 10 gradi centrali del campo visivo, nessun difetto inferiore a 10 dB. Nell'intervallo tra 10 e 20 gradi, un massimo di tre difetti inferiori a 10 dB. Possono essere adiacenti al massimo due difetti (cfr. Figura 1).

L'estensione orizzontale del campo visivo, misurata sulla linea mediana orizzontale, deve essere di 120 gradi senza interruzioni. Deve essere presente l'estensione a destra/sinistra o in alto/in basso indicata nell'Allegato 1 OAC.

Per la Medicina del traffico, è importante il campo visivo binoculare. La valutazione del campo visivo centrale avviene integrando i due risultati del campo visivo monoculare. In alternativa, l'esame del campo visivo può essere effettuato con un metodo binoculare simultaneo.

I soggetti monocoli devono avere un campo visivo centrale normale come definito sopra (con l'eccezione del punto cieco come scotoma fisiologico) e un'estensione del campo visivo orizzontale di almeno 120 gradi ininterrotti, misurati sulla linea mediana orizzontale. Il punto cieco non deve essere ingrandito.

2° gruppo

Il campo visivo, con misurazione monoculare, deve essere normale fino a 30 gradi su entrambi gli occhi. La compensazione binoculare di un difetto non va considerata nella valutazione.

Sono considerati ancora «normali», secondo l'allegato 1 all'OAC

- MD (mean defect, difetto medio) ≤ 10 dB (per ciascun occhio misurato singolarmente)

e

- Per i 10 gradi centrali del campo visivo, non ci sono difetti inferiori a 10 dB e nell'intervallo tra 10 e 30 gradi si sono cumulati un massimo di tre difetti inferiori a 10 dB a destra e a sinistra, ≤ 2 dei quali adiacenti, nessun difetto omonimo inferiore a 10 dB (cfr. Figura 2).

L'estensione orizzontale del campo visivo, misurata sulla linea mediana orizzontale, deve essere di 140° senza interruzioni. Deve essere presente l'estensione a destra/sinistra o in alto/in basso indicata nell'Allegato 1 all'OAC.

Figura 1

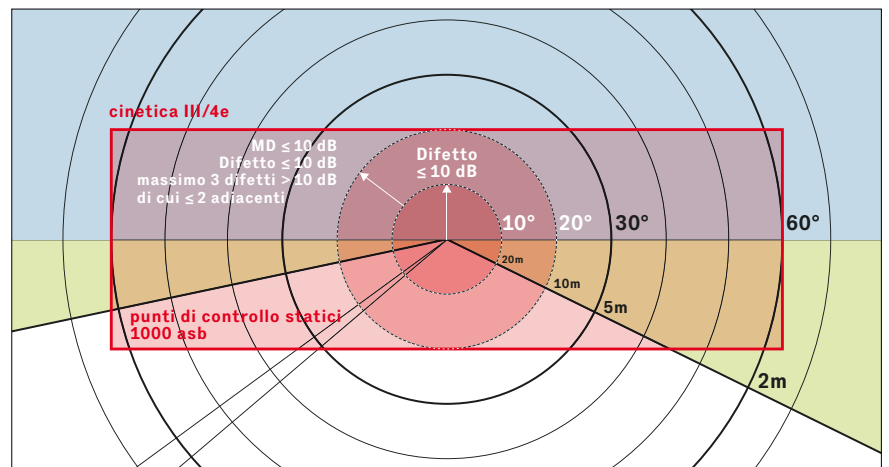
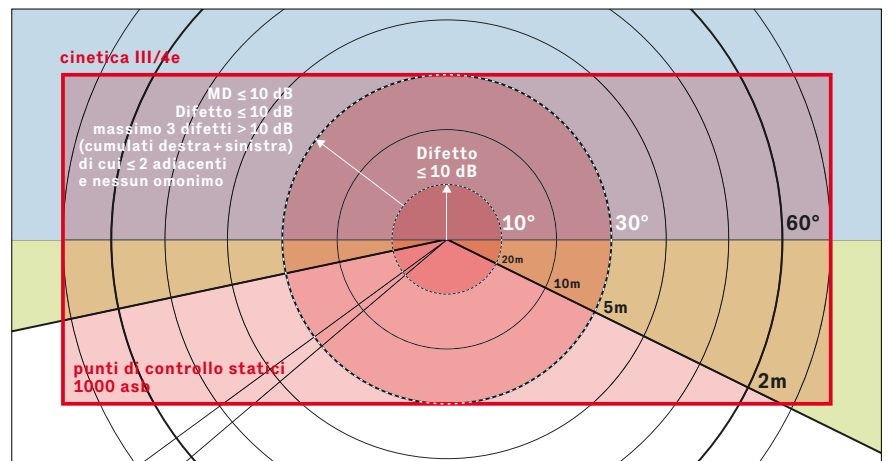


Figura 2



3.3 Diplopia

3.3.1 Esame della motilità oculare e della diplopia

La visione doppia deve essere oggetto di domanda esplicita. Se si sospetta la presenza di diplopia, è necessario effettuare un esame oftalmologico.

L'oculista deve determinare il campo visivo utile libero da diplopia. Il campo visivo utile libero da diplopia viene determinato con la testa in posizione dritta (deviazione massima di 10 gradi).

3.3.2 Valutazione

Dopo una nuova comparsa di diplopia compatibile con l'idoneità alla guida, è necessario osservare un periodo di attesa di tre mesi.

1° gruppo

In presenza di diplopia, è richiesto un campo visivo utile binoculare libero da diplopia di 20 gradi di *diametro*.

2° gruppo

Non sono ammesse immagini doppie (tranne che in posizioni estreme).

Eccezione: i titolari (non i nuovi richiedenti) possono mantenere la licenza di condurre in caso di nuova visione doppia, se presentano un campo visivo libero senza immagini doppie di 25 gradi verso l'alto, 40 gradi verso il basso e 30 gradi lateralmente.

3.4 Acuità visiva crepuscolare e sensibilità all'abbagliamento

3.4.1 Esame della visione crepuscolare e della sensibilità all'abbagliamento

La visione crepuscolare (visione a contrasto mesopico) e la sensibilità all'abbagliamento vengono valutate sulla base dell'anamnesi del paziente e di altre persone, delle alterazioni/malattie oculari presenti e dell'anamnesi relativa al traffico stradale.

Nei casi non chiari e/o controversi, è possibile effettuare un esame strumentale della visione crepuscolare senza/con abbagliamento.

3.4.2 Valutazione

In presenza di una significativa limitazione della visione crepuscolare e/o di un significativo aumento della sensibilità all'abbagliamento, un medico di livello 4 può raccomandare il divieto di guida notturna (art. 34 cpv. 2 OAC).

Nell'esame strumentale della visione a contrasto mesopico devono essere rilevati almeno i seguenti livelli di contrasto senza/con abbagliamento:

- Gruppo 1: 1:23;
- Gruppo 2 (senza D, D1): 1:5;
- Categorie D, D1: 1:2,7.

3.5 Altri quesiti

3.5.1 Visione stereoscopica

Non è necessario esaminare la visione stereoscopica, perché qui non ci sono requisiti minimi.

3.5.2 Percezione cromatica

Non è necessario esaminare la percezione cromatica. Non esiste alcuna norma di legge che escluda i daltonici dal traffico e dalla navigazione interna.

4

ALTRI DOCUMENTI APPLICABILI

- Legge federale sulla circolazione stradale (LCStr, RS 741.01) del 19 dicembre 1958 (stato 1° gennaio 2020)
- Ordinanza sull'ammissione di persone e veicoli alla circolazione stradale (Ordinanza sull'ammissione alla circolazione, OAC, SR741.51) del 27 ottobre 1976 (stato 23 gennaio 2023)
- Legge federale sulla navigazione interna (LNI, RS 747.201) del 3 ottobre 1975 (stato 1° luglio 2020)
- Ordinanza sulla navigazione nelle acque svizzere (Ordinanza sulla navigazione interna, ONI, RS 747.201.1) dell'8 novembre 1978 (stato 1° gennaio 2022)

5

APPENDICI

5.1 Appendice 1: Panoramica delle categorie della licenza di condurre

A1	Motoveicoli di cilindrata non superiore a 125 cm ³ e una potenza del motore massima di 11 kW.
A limitata	Motoveicoli con una potenza del motore non superiore a 35 kW e un rapporto tra potenza del motore e peso a vuoto non superiore a 0,20 kW/kg.
A	Motoveicoli con una potenza del motore superiore a 35 kW e rapporto tra potenza del motore e peso a vuoto superiore a 0,20 kW/kg.
B1	Quadricicli e tricicli, di piccole dimensioni, con peso a vuoto non superiore a 550 kg.
B	Autoveicoli e tricicli a motore con peso totale non superiore a 3500 kg e non più di otto posti a sedere, escluso quello del conducente. Con un veicolo di questa categoria, si può trainare un rimorchio di peso complessivo non superiore a 750 kg. Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore della categoria B e un rimorchio con peso superiore a 750 kg, a condizione che il peso totale del traino non superi i 3500 kg.
BE	Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore della categoria B e da un rimorchio che, come combinazione, non rientrano nella categoria B.
C1	Autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, con peso totale superiore a 3500 kg ma non superiore a 7500 kg. Con un veicolo a motore di questa sottocategoria, si può trainare un rimorchio di peso complessivo non superiore a 750 kg.
C1E	Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore della sottocategoria C1 e un rimorchio con peso totale superiore a 750 kg, a condizione che il peso totale del traino non superi i 12 000 kg.
C	Autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, con peso totale ammesso superiore a 3500 kg. Con un veicolo a motore di questa categoria, si può trainare un rimorchio di peso complessivo non superiore a 750 kg.
CE	Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore della categoria C e da un rimorchio con peso totale superiore a 750 kg.
D1	Autoveicoli adibiti al trasporto di persone con più di otto ma non più di 16 posti a sedere, escluso quello del conducente. Con un veicolo a motore di questa sottocategoria, si può trainare un rimorchio di peso complessivo non superiore a 750 kg.
D1E	Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore della sottocategoria D1 e da un rimorchio con peso totale superiore a 750 kg, a condizione che il peso totale del traino non superi i 12 000 kg e il rimorchio non venga impiegato per il trasporto di persone.
D	Autoveicoli adibiti al trasporto di persone con più di otto posti a sedere, escluso quello del conducente. Con un veicolo a motore di questa categoria, si può trainare un rimorchio di peso complessivo non superiore a 750 kg.
DE	Combinazioni di veicoli costituite da un veicolo trattore di categoria D e da un rimorchio con peso totale superiore a 750 kg.

VALUTAZIONE DELLA VISTA PER L'IDONEITÀ ALLA GUIDA

F	Autoveicoli, esclusi i motocicli, con una velocità massima di 45 km/h.
G	Veicoli agricoli a motore con velocità massima fino a 30 km/h, esclusi i veicoli speciali.
M	Ciclomotori.
Trasporto professionale di persone	Trasporto professionale di persone con veicoli delle categorie B e C, delle sottocategorie B1 e C1 e della categoria speciale F.

5.2 Appendice 2: Panoramica delle licenze di condurre nella navigazione interna

A	Navi a propulsione meccanica, a meno che non rientrino nelle categorie B e C.
B (suddivisa in sottocategorie)	Navi passeggeri
C	Navi da carico a propulsione meccanica, spintori e rimorchiatori
D	Navi a vela
E	Navi di progettazione speciale

IMPRESSUM

Società Svizzera di Medicina Legale SSML
Società Svizzera di Oftalmologia SSO
Agosto 2024

Büro Z, Berna
Shaping & Disposizione

Tutti i diritti riservati.
© SSML

