

## PRESCRIZIONE ESAMI

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Si chiedono i sottoelencati esami e/o visite specialistiche (contrassegnati da una X), a totale carico dell'utente, non sono valide esenzioni di alcun tipo, non sono prescrivibili sul ricettario regionale, ai sensi della normativa vigente, art. 330, comma 6, D.P.R. 495/1992 e s.m.i., da effettuarsi esclusivamente presso STRUTTURE PUBBLICHE, ad esclusione degli accertamenti medici richiesti per la patologia diabetica, che potranno essere effettuati anche in strutture accreditate e convenzionate, ai sensi del D.M. del 30/01/2008 e s.m.i., da effettuarsi entro 3 mesi dalla data della visita presso la Commissione Medica Locale Patenti di guida, ad eccezione, per i portatori di defibrillatore, del controllo e programma defibrillatore.

GLI ACCERTAMENTI SANITARI CHIESTI PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA ALCOLICA E PER USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI DEVONO ESSERE PRENOTATI ED EFFETTUATI PRESSO IL SER.T. PER DISTRETTO DI RESIDENZA, SECONDO IL PROGRAMMA STABILITO.

1. **PATOLOGIE DELL'APPARATO VISIVO** (glaucoma, retinopatia, maculopatia, deficit campimetrici di altra natura, recente perdita del visus da un occhio, ecc.):
- esame del campo visivo binoculare
  - visita oculistica
- (Note: nel caso di sopravvenuta recente perdita del visus in un occhio la relazione deve attestare il buon adattamento alla visione monoculare)

2. **PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI:**

- elettrocardiogramma
- visita cardiologica

Per i seguenti casi è richiesta anche la documentazione sottoindicata:

- ❖ per la cardiopatia con applicazione di pace-maker:
  - fotocopia del tesserino del pace-maker
- ❖ per i portatori di defibrillatore:
  - controllo e programmazione defibrillatore

(Note: relazione circa la data di impianto ed esplicita precisazione di non entrata in funzione nell'ultimo anno, da effettuarsi in data non anteriore ad un mese rispetto alla visita in Commissione)
- ❖ per i portatori di aneurisma aortico addominale:
  - ecografia addome completo

3. **MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO:**

- ❖ broncopatie croniche ostruttive con grado di ostruzione severo e ossigeno terapia continuativa (BPCO):
  - visita pneumologica

(Note: relazione dettagliata con indicazione del grado di saturazione)
- ❖ sindrome delle apnee ostruttive notturne (OSAS):
  - visita pneumologica

(Note: relazione del centro di riferimento attestante l'efficienza del trattamento con dispositivo di ventilazione)

4. **DIABETE MELLITO (SIA INSULINODIPENDENTE, SIA NON INSULINODIPENDENTE):**

- glicemia
  - emoglobina glicosilata
  - esame urine
  - visita diabetologica
- (Note: certificazione redatta su modulo ministeriale in vigore con indicazione anche dei risultati degli esami precedenti)

**5. PATOLOGIE DELLE ghiandole ENDOCRINE:**

- visita endocrinologica

**6. PATOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E/O PERIFERICO:**

- visita neurologica

❖ **epilessia:**

- visita neurologica

(Note: la relazione deve indicare tipo di epilessia, la data dell'ultima crisi e la terapia in atto o pregressa)

**7. PREGRESSO TRAUMA CRANICO COMMOTIVO:**

- visita neurologica
- elettroencefalogramma

**8. PATOLOGIA PSICHIATRICA:**

- visita psichiatrica

(Note: la relazione deve indicare dettagliatamente la terapia seguita e gli eventuali ricoveri negli ultimi 5 anni)

**9. MALATTIE DEL SANGUE:**

- emocromo
- visita ematologica

**10. INSUFFICIENZA RENALE NON CORRETTA DA DIALISI:**

- azotemia
- calcemia
- esame urine
- creatininemia
- potassiemia
- fosforemia

**11. INSUFFICIENZA RENALE CORRETTA DA DIALISI:**

- relazione del centro dialisi (con riferimento alla periodicità del trattamento e alle condizioni generali del soggetto; devono essere descritte le crisi ipotensive o ipertensive riscontrate e ogni altro elemento utile alla valutazione della capacità del paziente di gestire situazioni potenzialmente pericolose)

**12. TRAPIANTO DI RENI:**

- visita nefrologica

(Note: relazione attestante il compenso dell'organo trapiantato)

**13. SUPERATO IL 60° ANNO DI ETA' PER LA PATENTE D, IL 65° ANNO DI ETA' PER LA PATENTE C, ANCHE IN ASSENZA DI PATOLOGIE CONCLAMATE:**

- elettrocardiogramma
- visita cardiologica
- visita neurologica
- visita psichiatrica
- esame urine
- glicemia
- emoglobina glicosilata
- creatininemia
- transaminasi (got-gpt)
- gamma gt
- emocromo
- transferrina carboidrato carente

**13 Bis. SUPERATO L'80° ANNO DI ETÀ PER LA PATENTE B, PER SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE, DEVONO ESSERE EFFETTUATI ANCHE I SEGUENTI ACCERTAMENTI SANITARI:**

- elettrocardiogramma
- visita cardiologica
- visita neurologica
- esame urine
- glicemia
- emoglobina glicosilata
- creatininemia
- transaminasi (got-gpt)
- gamma gt
- Emocromo
- transferrina carboidrato carente

**14. IN CASO DI INCIDENTE STRADALE:**

- elettrocardiogramma
- visita cardiologica
- visita neurologica
- visita psichiatrica
- esame urine
- glicemia
- creatininemia
- transaminasi (got-gpt)
- gamma gt
- emocromo
- transferrina carboidrato carente

**15. GUIDA IN STATO DI EBBREZZA (Art. 186) O DISTURBO DA USO DI ALCOL, nei casi di conseguimento della patente di guida e di conversione di patente estera:**

- visita alcologica
- ETG su matrice cheratinica (lunghezza minima del capello/annesso pilifero, escluso pelo ascellare e pubico, 3 cm) \*
- transferrina carboidrato carente

**16. GUIDA SOTTO L'EFFETTO DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE (Art. 187) O DISTURBO DA USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE, nei casi di conseguimento della patente di guida e di conversione di patente estera:**

- visita tossicologica
- screening sostanze d'abuso su matrice cheratinica (lunghezza minima del capello/annesso pilifero, escluso pelo ascellare e pubico, 3 cm) per n. 8 metaboliti: Oppiacei, Metadone, Cocaina, Cannabinoidi, MDMA, Anfetamine/Metanfetamine, Buprenorfina, ETG\*
- esame urine per ricerca dei metaboliti di Oppiacei, Metadone, Cannabinoidi, Cocaina, MDMA, Anfetamine/Metanfetamine, Benzodiazepine, Buprenorfina + Creatinuria (N. 1 prelievo)

\* In caso di assenza di matrice cheratinica per motivi medici, che deve essere dimostrata mediante certificazione specialistica (alopecia areata universale, patologia degli annessi piliferi, chemioterapia, ecc.), la Commissione Medica Locale prescriverà accertamenti sostitutivi.

## **SER.T. per distretto di residenza**

- Ser.T. Distretto 8 (Ponente): Tel. 010/8499852. Prenotazioni telefoniche nei giorni martedì e mercoledì dalle ore 13.00 alle ore 15.00 e venerdì dalle ore 12.00 alle ore 14.00.
- Ser.T. Distretto 9 (Sampierdarena): Tel. 010/8499266. Prenotazioni telefoniche nei giorni lunedì e venerdì dalle ore 8.00 alle ore 10,00.
- Ser.T. Distretto 10 (Val Polcevera): Tel. 010/8494006. Prenotazioni telefoniche nei giorni lunedì dalle ore 8.30 alle ore 10.00 e venerdì dalle ore 8.00 alle 10.00.
- Ser.T. Distretto 11 (Centro - eccetto Foce, Albaro e San Martino): Tel. 010/8497690. Prenotazioni telefoniche nei giorni martedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e giovedì dalle ore 15.00 alle ore 16.30.
- Ser.T. Distretto 12 (San Fruttuoso, Val Bisagno): Tel. 010/8494803. Prenotazioni telefoniche nei giorni mercoledì dalle ore 10.00 alle ore 12.30 e venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.30.
- Ser.T. Distretto 13 (Levante, Foce, Albaro e San Martino): Tel. 010/8496318. Prenotazioni telefoniche nei giorni martedì dalle ore 9.00 alle ore 11.30.

### **NOTA BENE**

Per coloro che risiedono in ASL diversa da quella ove si richiede visita, è necessario presentare una certificazione del Ser.T. di competenza territoriale che attesti se il soggetto sia mai stato seguito dal Servizio. In caso affermativo è necessario che nel certificato venga specificato se il percorso terapeutico è in atto o pregresso, con l'eventuale esito.

**FIRMA E TIMBRO  
DEL MEDICO DI FIDUCIA**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_