

**8ª Commissione permanente**  
**(AMBIENTE, TRANSIZIONE ECOLOGICA, ENERGIA, LAVORI PUBBLICI, COMUNICAZIONI,**  
**INNOVAZIONE TECNOLOGICA)**

MERCOLEDÌ 17 LUGLIO 2024

**124ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*

FAZZONE

ORDINI DEL GIORNO ED EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1086

**G/1086/6/8**

*On. Marcheschi*

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge 1086 recante "Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del Codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285",  
premessi che:

in fase di esame del procedimento di revisione del codice della strada, è stato portato in evidenza da AIRCAM (Associazione Italiana per lo studio e la ricerca delle CARdioMiopatie), il problema relativo alla mancanza di linee guida nazionali in merito al rilascio e/o rinnovo delle patenti di guida in presenza di pazienti portatori di cardiomiopatie ai quali è stato impiantato un pace maker e/ o un defibrillatore impiantabile (ICD);

la problematica sopra evidenziata è riscontrata anche da altre importanti associazioni di medici e professionisti, quali: Anmco (Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri), AIAC (Associazione italiana aritmologia e cardiostimolazione), SIC (Società Italiana cardiologia), ARCA (Associazione regionale cardiologi);

le linee guida a cui oggi molte commissioni di valutazioni regionali fanno riferimento, nonostante redatte da società scientifiche, non risultano essere state inserite nel registro nazionale tenuto dall'Istituto Superiore di Sanità ai sensi della legge 8 marzo 2017, n. 24, quindi non solo non hanno nessun valore giuridico formale, ma non garantiscono a pazienti e a professionisti sanitari le necessarie garanzie di trasparenza e di imparzialità che l'azione della pubblica amministrazione deve avere;

preso atto che:

la legge 8 marzo 2017, n. 24 (cosiddetta Gelli/ Bianco), "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita" dispone che le linee guida, alle quali tutte le categorie sanitarie sono tenute ad attenersi, devono essere prima verificate dall' Istituto Superiore di Sanità e pubblicate nel Registro Nazionale delle Linee Guida tenuto dallo stesso ISS;

l'Istituto Superiore di Sanità, interpellato dall' Associazione Italiana per lo studio e la ricerca delle CARdioMiopatie, per conoscere se tale registro contenesse linee guida applicabili alla fattispecie qui in questione, ha fornito risposta negativa e ad oggi non risulta che lo stesso Ministero della Salute, competente in materia, abbia mai provveduto ad adottare provvedimenti sulla questione;

considerato che:

periodicamente, i pazienti portatori di questi dispositivi per farsi rilasciare e/o rinnovare la loro patente di guida sono tenuti per legge a sottoporsi all' esame di controllo ed alla valutazione degli Uffici Patenti Speciali delle singole Aziende Unità Sanitarie Locali della propria regione e al di là dei passaggi burocratici e delle spese molto elevate che questi devono sostenere, mancando linee guida nazionali con un valore giuridico formale, è evidente l' assoluta mancanza di chiarezza e trasparenza in merito ai criteri medico scientifici che ispirano le decisioni delle commissioni medico legali incaricate di esaminare sia le domande di rinnovo della patente sia il periodo del rinnovo, qualora concesso;

sono stati molti i casi di cronaca in cui si è portato all'attenzione pubblica il c.d. fenomeno del "turismo delle patenti" indotto spesso dalla mancanza di criteri chiari, trasparenti, ma soprattutto uniformi, nel trattamento di questi pazienti;

evidenziato che:

il fenomeno dei defibrillatori e degli stimolatori cardiaci interessa, in Italia, circa 20000 persone all' anno e le fattispecie sono molto diversificate, a detta di massimi esperti del settore medico, con differenze significative; quali ad esempio quella fra la cardiopatia ischemica e le cardiomiopatie;

le cardiomiopatie sono tutte diverse ed hanno indice di rischio differente, a titolo esemplificativo ad esempio l'indice di rischio nel caso di un defibrillatore impiantato per prevenzione

secondaria, cioè dopo reiterati episodi di aritmie pericolose che hanno anche portato ad un arresto cardiaco, è molto diverso rispetto ad un ICD impiantato in prevenzione primaria, cioè solo per protezione, ma senza che queste aritmie si siano ancora manifestate;  
tutto ciò premesso,

**impegna il Governo:**

**a istituire un Tavolo di confronto tra i Ministeri competenti e le associazioni di medici, professionisti e pazienti maggiormente rappresentative, come quelle elencate in premessa, con l'incarico, non oltre 120 giorni dalla prima convocazione del tavolo, di acquisire tutte le informazioni necessarie alla redazione di linee guida nazionali in merito al rilascio e/o rinnovo delle patenti di guida in presenza di pazienti portatori di cardiomiopatie ai quali è stato impiantato un *pace maker* e/ o un defibrillatore impiantabile (ICD).**