



## PIANO DI EMERGENZA SANITARIA

**valido per tutte le discipline per auto storiche ed auto moderne, ad eccezione di quelle che si svolgono in impianti permanenti e della Regolarità.**

Da compilare a cura dell'organizzatore e da sottoporre per l'approvazione al MEDICO FEDERALE ACI Sport regionale entro un mese dalla data di effettuazione della gara (art. 11, cap. IV, app. 8). Copia del piano di emergenza approvato deve essere allegato all'incartamento di chiusura (compilare in ogni parte e barrare ove non interessa), possono essere aggiunte ulteriori pagine da numerare con bis. Per ALTRE MANIFESTAZIONI non indicate, il piano di emergenza va concordato con ACI Sport, di volta in volta, sentito il Medico Federale competente.

### Manifestazione

Località		
Data		
Organizzatore ACI Sport		lic. n°
Recapiti: Tel.	Mail	
Tipologia della manifestazione		
Titolazione: FIA / ACI Sport (indicare il titolo):		
Percorso:		km. totali
Direttore di Gara: Sig.	tel.	
Direzione Gara		
Tel.	Fax	
Medico Capo di Gara Dott.		
Medico Capo Aggiunto Dott.		

### 1. SISTEMA DI COMUNICAZIONE

Il servizio sanitario lungo il percorso è collegato con la Direzione di Gara a mezzo (cancellare ove non interessa):

**a) rete propria indipendente**

**b) la stessa rete degli altri servizi di gara .**

Il **personale Medico** in servizio sul percorso comunicherà con il Medico Capo mediante il seguente codice:

**CODICE 1** (stato di non gravità, non necessità di assistenza medica)

**CODICE 2** (stato di media gravità, non necessita di assistenza cardiorespiratoria, ma è richiesto il Medico)

**CODICE 3** (stato di eccezionale gravità, necessità di assistenza cardiorespiratoria)

**CODICE 4** ( exitus )

Il **personale Medico** riceverà istruzioni operative direttamente dal Medico Capo del servizio di emergenza sanitaria e, non appena avrà preso contatto con l'eventuale infortunato, comunicherà immediatamente il CODICE DI GRAVITA' per le necessarie conseguenti decisioni operative. All'arrivo presso il Pronto Soccorso, il Medico o il Capo Ambulanza, provvederà a prendere contatto telefonico con il Medico Capo presso la Direzione di Gara e riceverà le successive istruzioni. Per ogni intervento è richiesta la compilazione di un rapportino che contenga i dati anagrafici della persona soccorsa, l'orario di intervento, i primi elementi raccolti per la diagnosi: tale rapportino andrà poi consegnato al Medico Capo al termine del servizio.

## 2. STRUTTURE SANITARIE ALLERTATE

2.1- E' stato allertato il servizio territoriale 118 per le provincie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.2- L'elenco seguente indica gli Ospedali allertati: ( specificare livello DEA: I – II)

### A. OSPEDALE

DEA

Pronto Soccorso tel \_\_\_\_\_

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili:

### B. OSPEDALE

DEA

Pronto Soccorso tel \_\_\_\_\_

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili:

### C. OSPEDALE

DEA

Pronto Soccorso tel \_\_\_\_\_

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili:

**D. OSPEDALE****DEA**

Pronto Soccorso tel

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili:

**E. OSPEDALE****DEA**

Pronto Soccorso tel

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili:

**F. OSPEDALE****DEA**

Pronto Soccorso tel

ELISUPERFICIE	SI	NO
RIANIMAZIONE	SI	NO
LABORATORIO ANALISI	SI	NO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SI	NO
NEUROCHIRURGIA	SI	NO
ORTOPEDIA	SI	NO
CENTRO USTIONI	SI	NO

Altre notizie utili: \_\_\_\_\_

### 3. \*DISTRIBUZIONE DEI MEZZI LUNGO IL PERCORSO (barrare)

\*(rally, regular. sport, rally tout- terrain, fuoristrada, endurance)

R.V. = AMBULANZA DI RIANIMAZIONE

T.V. = AMBULANZA DA TRASPORTO

F.V. = MEZZO VELOCE

M.V. = AUTOMEDICA

E.V. = VEICOLO TEAM DI ESTRICAZIONE

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		

Altre notizie utili

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

<b>P.S. Nr.</b>	<b>Ambulanza</b>	
Start:	R.V.	T.V.
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Intermedio, Km	R.V.	
Parco chiuso	R.V.	T.V.
Rendez- vous elicottero / ambulanza: coordinate geografiche		
Altre notizie utili		

#### 4. DICHIARAZIONE FINALE E SOTTOSCRIZIONE DEL DOCUMENTO

L'Organizzatore

---

##### Dichiara

**a)** di aver attentamente contemperato le esigenze della manifestazione alle norme sportive vigenti, in particolare a quanto previsto dal Regolamento Sportivo Nazionale, Appendice 08 – Regolamentazione Medica;

**b)** di aver richiesto in data \_\_\_\_\_ la nomina del Medico Capo del servizio sanitario di gara (art. 11, app. 8);

**c)** di aver predisposto, in accordo con il Direttore di Gara, Sig. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ il presente piano di emergenza sanitaria, che consta di nr. \_\_\_\_\_ pagine, cui sono stati allegati i seguenti documenti (cancellare ove non interessa):

-programma orario della manifestazione

-tabella distanze e tempi

-piantina del percorso

-altri documenti \_\_\_\_\_

---

In fede, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile  
del Legale Rappresentante

#### 5. APPROVAZIONE DEL MEDICO FEDERALE ACI Sport

Il presente piano di emergenza sanitaria, composto da nr. \_\_\_\_ pagine, oltre gli allegati dichiarati, è stato ricevuto il \_\_\_\_\_ e viene approvato dal Medico Federale ACI Sport Regione \_\_\_\_\_

Dott. \_\_\_\_\_ con le seguenti osservazioni ed eventuali rettifiche:

Data \_\_\_\_\_

Il Medico Federale ACI Sport

Dott. \_\_\_\_\_

---

**CIRCOLARE INTEGRATIVA DEL PIANO DI EMERGENZA SANITARIA**

(da compilarsi a cura dell'Organizzatore)

**Da redigere alla prima riunione del Collegio dei Commissari Sportivi e da inserire nell'incartamento di chiusura**

A completamento del Piano di Emergenza Sanitaria, redatto per la Manifestazione \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, vengono  
 riportati i nominativi del Medico Capo ACI Sport, dell'eventuale Aggiunto, del Responsabile delle Ambulanze e  
 quelli di tutti i medici a bordo dei mezzi di soccorso, corredati delle rispettive targhe:

Medico Capo di Gara: Dott.	Lic. n°	tel.
Medico Capo Aggiunto: Dott.	Lic.n°	tel.
Responsabile Ambulanze: Sig.		Tel.

**3.1 ELIAMBULANZA:**

UBICAZIONE: \_\_\_\_\_ ( sigla) \_\_\_\_\_ Dott. \_\_\_\_\_

Attivazione mediante: \_\_\_\_\_

**3.2-AMBULANZA DI RIANIMAZIONE (R.V.):**

P.S. (numeri)	Posizione	(Tg.)	Dott.	Tel.

**3.3-AMBULANZA DA TRASPORTO :**

P.S. (numeri)	Posizione	(Tg.)	Dott..	Tel.

**3.4-ALTRI MEZZI (E.V.= unità di estricazione / M.V.= automedica / F.V.= mezzo veloce)**

Tipo	Posizione	(Tg.)	Dott..	Tel.

Data \_\_\_\_\_

Il Direttore di Gara

Il Medico Capo di Gara

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—