

REGOLAMENTO SANITARIO

CAPITOLO I

ORGANIZZAZIONE GENERALE

La CSAI attiva la seguente struttura di consulenza medica al fine di trattare tutte le questioni di ordine sportivo-sanitario e di vigilare sulla tutela sanitaria dei partecipanti alle manifestazioni automobilistiche da essa indette e di quant'altri dovessero necessitare dell'intervento medico:

La CSAI ha individuato, a tal fine, i seguenti organismi:

- 1 - la S/Commissione Medica
- 2 - il Medico Federale Nazionale
- 3 - i Medici Federali Regionali
- 4 - i Medici Federali responsabili degli impianti permanenti (autodromi, minimpanti, crossdromi, kartodromi)
- 5 - I Medici Collaboratori

1 La S/Commissione Medica ha compiti consultivi così come definiti nell'apposito Regolamento CSAI. Ha altresì le seguenti funzioni:

- sorveglianza, aggiornamento e disciplina della struttura dei Medici Federali, anche in collaborazione con gli altri Organismi della CSAI. Ed, in presenza di particolari ipotesi di rilevanza sanzionatoria commesse dai Medici Federali, può segnalare i soggetti ai competenti Organi della Giustizia Sportiva CSAI.
- controllo sull'aggiornamento della componente sanitaria dei servizi di emergenza che agiscono sotto l'autorità del Medico Capo nelle varie gare;
- informazione ed educazione sanitaria dei soggetti praticanti l'attività sportiva automobilistica, soprattutto per quanto attiene la lotta al doping ovvero all'uso di tutte quelle sostanze che possono incidere sulla prestazione psico-fisica o sulla funzionalità del sensore.

2 Il Medico Federale Nazionale è la figura che coordina l'operato dei Medici Federali. Deve essere un Medico Specialista nella Medicina dello Sport, socio ordinario della Federazione Medica Sportiva Italiana, e viene nominato dal Presidente della CSAI. Il suo nominativo deve essere comunicato alla F.M.S.I.. L'incarico ha la durata di quattro anni, coincidenti con il quadriennio olimpico.

3 I Medici Federali Regionali devono essere Medici Specialisti in Medicina dello Sport, soci ordinari, effettivi o aggregati (*) della Federazione Medico Sportiva Italiana, nominati dal Presidente della CSAI su segnalazione della S/Commissione Medica. L'incarico ha la durata di quattro anni, coincidenti con il quadriennio olimpico.

Sono Dirigenti CSAI e sovrintendono alla organizzazione sanitaria sia nel corso delle manifestazioni di ogni tipologia indette dalla CSAI, che al di fuori delle stesse collaborando con la Segreteria della S/Commissione Medica nel risolvere qualsiasi problema sanitario nel territorio di competenza.

(*) Per i Medici Aggregati alla FMSI, i requisiti richiesti per la nomina a Medici Federali Regionali sono:

- almeno 5 anni di iscrizione alla FMSI
- almeno 10 esperienze in gara, quale Medico Capo Delegato.

4 I Medici Federali Responsabili degli impianti permanenti devono essere Medici Specialisti in Medicina dello Sport, soci ordinari effettivi o aggregati (*), della Federazione Medico Sportiva Italiana, nominati dal Presidente della CSAI su proposta del Direttore dell'impianto del quale saranno responsabili, sentita la S/Commissione Medica CSAI. Sono Dirigenti CSAI e sovrintendono alla organizzazione sanitaria nel corso delle manifestazioni indette nei rispettivi circuiti.

(*) Per i medici aggregati alla FMSI, i requisiti per la nomina a Medici Federali Responsabili degli impianti permanenti sono:

- almeno 5 anni di iscrizione alla FMSI
- almeno 10 esperienze in gara, quale Medico Capo Delegato.

Compiti e obblighi dei Medici Federali Regionali e dei Medici Federali Responsabili degli impianti permanenti.

- I Medici Federali Regionali ed i Medici Federali Responsabili degli impianti permanenti, sono autorizzati dalla CSAI:

- a) all'approvazione dei piani di emergenza sanitaria predisposti in occasione delle varie

manifestazioni;

b) alla nomina del Medico Capo del servizio sanitario di gara, scelto nella rosa dei Medici Collaboratori di zona, quando non possano espletare personalmente detto incarico.

c) all'espletamento, anche per delega tramite il Medico Capo del Servizio sanitario di gara, scelto nella rosa dei Medici Collaboratori di zona, dei disposti della N.S. 6, Cap. III e IV, per quanto di loro competenza, in relazione alla collaborazione in occasione delle manifestazioni (visite mediche antegara, coordinamento dell'emergenza sanitaria, denuncia infortunio, ecc.)

d) a richiedere la collaborazione del Direttore e degli Ufficiali di Gara per l'espletamento del proprio incarico durante le manifestazioni;

e) alla partecipazione alle riunioni del Collegio dei Commissari Sportivi, ove richiesta, per le competenze in materia sanitaria;

f) a redigere, al termine della manifestazione, l'apposita modulistica prevista sia per l'incartamento di chiusura che per la relazione riservata sanitaria da inviare alla CSAI;

g) alla attivazione per la risoluzione di qualsiasi problema di ordine sportivo sanitario nell'ambito territoriale al di fuori delle gare, collaborando sia con la Segreteria della S/Commissione Medica, sia con le Delegazioni Regionali Provinciali e locali CSAI (visite mediche di idoneità fisica, visite di reintegrazione, ecc.)

- I Medici Federali Regionali ed i Medici Federali responsabili degli impianti permanenti hanno l'obbligo:

a) di partecipare agli incontri di aggiornamento indetti periodicamente dalla CSAI. La mancata partecipazione a detti incontri comporta la segnalazione ai competenti Organi di Giustizia Sportiva della CSAI per eventuali provvedimenti disciplinari che possono anche giungere alla revoca dell'incarico.

b) di mantenere rapporti costanti con la S/Commissione Medica della CSAI informando la stessa sull'andamento dell'attività nel territorio di competenza anche mediante l'accurata compilazione della modulistica prevista e la segnalazione annuale dei nominativi dei Medici Collaboratori.

c) di collaborare con gli Organismi della CSAI (Delegati Provinciali, locali e Regionali CSAI, Fiduciari GCS e GUG, ecc.) per il migliore espletamento dei compiti istituzionali di cui sopra.

In caso di temporanea straordinaria impossibilità a ricoprire l'incarico, l'interessato dovrà darne immediata comunicazione al Medico Federale Nazionale, il quale può proporre al Presidente della CSAI:

- il conferimento dell'incarico provvisorio al Medico Federale Regionale di una Regione limitrofa;

- la nomina di altro Medico.

5. I **Medici Collaboratori** sono Medici, soci ordinari, effettivi o aggregati della Federazione Medico Sportiva Italiana, abituali collaboratori dei Medici Federali e dei Medici Federali Responsabili dei circuiti permanenti, da questi delegati, nei casi previsti, a svolgere le funzioni di Medico Capo nelle manifestazioni.

Sono segnalati annualmente alla Segreteria CSAI da parte dei Medici Federali, tramite la S/Commissione Medica, e sono titolari di licenza di Dirigente-Medico Collaboratore.

La licenza di Dirigente-Medico Collaboratore è rilasciata dalla CSAI a seguito di partecipazione ad uno dei corsi di formazione organizzati periodicamente dalla CSAI stessa, con la collaborazione della S/C Medica.

I Medici Collaboratori saranno istruiti ed aggiornati, oltre che dal Medico Federale Regionale di riferimento, anche tramite la partecipazione agli incontri di aggiornamento indetti periodicamente dalla CSAI.

CAPITOLO II

VISITA MEDICA DI IDONEITÀ FISICA DEI CONDUTTORI

Art. 1. In conformità con la Legge sulla Tutela Sanitaria delle Attività Sportive n. 1099 del 26-10-1971, e della Legge n. 833 del 23-12-1978, ed al D.M. Sanità 18-2-1982, tutti coloro che praticano uno sport devono sottoporsi, ai fini del tesseramento da parte delle rispettive Federazioni, a visita medica di idoneità fisica da effettuarsi presso le strutture autorizzate dalle Regioni ai sensi di legge..

L'elenco delle suddette strutture sanitarie autorizzate può essere visionato presso le UU.SS.LL./AA.SS.LL. per lo sport dell'Automobile, anche in conformità alla normativa FIA, i tipi di visite mediche richieste in relazione all'attività specifica che si intende praticare sono:

Art. 2. IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Art. 2.1 - Per le manifestazioni di velocità (Circuito, Salita, su Terra, su Ghiaccio, Fuoristrada 4X4),

Formula Challenge, Rallies, Rallies-tout terrain, Slalom, Karting, Regularità (Sport) e Trial 4X4 la periodicità del controllo è annuale.

Accertamenti richiesti: visita clinica generale - esame urine - elettrocardiogramma a riposo - esame specialistico neurologico.

All'atto della visita medica per il primo tesseramento, o nel caso in cui siano trascorsi tre anni senza aver rinnovato la licenza sportiva di conduttore, l'interessato deve presentare il referto dell'elettroencefalogramma effettuato in data non superiore ai trenta giorni antecedenti la visita.

Art. 2.2 - Per i piloti che abbiano superato il 45° anno * di età è richiesto all'atto della visita di idoneità anche l'elettrocardiogramma dopo sforzo. (*tale limite in alcune regioni può essere inferiore, a seconda della legislazione locale)

Art. 2.3 - Il medico visitatore ha la facoltà di richiedere ulteriori esami specialistici o strumentali su motivato sospetto clinico.

Art. 2.4 - In occasione degli accertamenti sanitari si procederà alla compilazione di una scheda di valutazione medico-sportiva conforme al modello Allegato A.

Ai soggetti riconosciuti idonei viene rilasciato il relativo certificato di idoneità in duplice copia secondo il modello Allegato B, la cui validità permane fino alla successiva visita periodica.

Ciascuna copia di detto certificato dovrà essere timbrata e firmata in originale dal medico certificatore.

Una copia di detto certificato dovrà essere consegnata all'Ufficio Sportivo dell'Automobile Club Provinciale di appartenenza e l'altra copia, vistata dall'Ufficio Sportivo dell'A.C. che rilascia la licenza, dovrà essere conservata dall'interessato per essere esibita alle verifiche sportive ante-gara in ogni singola competizione.

La presentazione, da parte dell'interessato, del predetto certificato di idoneità è condizione indispensabile per la partecipazione alle competizioni sportive automobilistiche.

Qualora a seguito degli accertamenti sanitari risulti la non idoneità alla pratica agonistica dell'automobilismo, l'esito negativo con l'indicazione della diagnosi posta a base del giudizio (Modello Allegato C) viene comunicato, entro cinque giorni, all'interessato ed al competente ufficio regionale.

All'Automobile Club di appartenenza viene comunicato il solo esito negativo.

Avverso il giudizio negativo l'interessato può, nel termine di trenta giorni, proporre ricorso dinanzi alla commissione regionale d'appello.

Art. 2.5 Requisiti necessari

2.5.1 Vista

a) acuità visiva

1) prima o dopo la correzione, almeno di 9/10 per ciascun occhio o, in via subordinata, 10/10 nell'occhio migliore e 8/10 in quello peggiore);

2) tutti coloro che abbiano una diminuita acuità visiva, non migliorabile, riferita ad un solo occhio, ma avendo obbligatoriamente una visione controlaterale corretta o meno, pari o superiore a 10/10, possono ottenere la licenza di conduttore a condizione che abbiano i seguenti requisiti:

- conformità con quanto previsto ai seguenti punti b), c) e d);
- stato del fondo dell'occhio che escluda una retinopatia pigmentata;
- qualsiasi lesione, cronica o congenita, dovrà essere rigorosamente unilaterale.

b) visione dei colori: normale (in caso di anomalia, ricorrere alle tavole di Ishihara e, in caso di errore, test di Farnsworth o sistema analogo); in ogni caso non devono esserci errori nella percezione dei colori delle bandiere di segnalazione utilizzate nelle competizioni.

c) campo visivo statico: da 120° al minimo; i 20° centrali dovranno essere esenti da qualsiasi alterazione;

d) visione stereoscopica: funzionale. In caso di anomalia, ricorrere al test di Wirth, di Bagolini (vetri striati) o test analoghi.

e) per la correzione, le lenti a contatto sono ammesse a condizione che:

- siano state portate per 12 mesi, ed ogni giorno per una durata sufficientemente lunga;
- l'oculista le dichiari adatte alla corsa automobilistica.

2.5.2 Mobilità delle articolazioni, ampiezza dei movimenti, elenco delle amputazioni e loro eventuale possibile presidio protesico, elenco delle turbe sensoriali e motorie

Sono compatibili con l'ottenimento di una licenza:

- le amputazioni delle dita della mano, se è mantenuta la capacità di presa (pinza), a destra come a sinistra;
- le protesi degli arti, se il risultato funzionale è uguale o prossimo al normale;
- una limitazione funzionale delle grandi articolazioni inferiore al 50%.



Art. 2.6 Elenco delle affezioni ed infermità incompatibili con lo Sport Automobilistico**2.6.1** Controindicazione assoluta:

- cecità monocolare: esame della vista non conforme ai parametri descritto dall'art. 2.5.1;
- epilessia con manifestazioni cliniche sotto trattamento;
- qualsiasi problema cardiovascolare con rischio di morte improvvisa.

2.6.2 Controindicazioni che possono comportare il rilascio di una licenza H (disabili):

- tutte le limitazioni articolari, le amputazioni, le protesi non rispondenti ai parametri di cui all'art. 2.5.2
- le principali infermità sensomotorie (monoplegia, emiplegia, paraplegia, ecc...)

2.6.3 Patologie, o infermità che necessitano di valutazione da parte della CSAI:

- diabete insulino dipendente, a condizione che sia prodotto un documento riservato alla S/Comm. ne Medica che attesti che l'interessato si sottopone regolarmente alla terapia, ed ai controlli, e che sul certificato d'idoneità compaia la dicitura "il soggetto necessita di sorveglianza sanitaria";
- affezioni psichiatriche;
- tutti casi "limite" o incerti (riguardanti per esempio la vista, un'infermità, una patologia rara, ecc): secondo il rilievo del medico esaminatore.

Art. 3. CONTROLLO MEDICO DEI CONDUTTORI PARTECIPANTI A GARE ALL'ESTERO

Secondo le disposizioni F.I.A. per il controllo medico dei conduttori che partecipano a gare titolate F.I.A. o gare che si disputano all'estero, sul certificato medico di idoneità alla pratica automobilistica sportiva, prevista dal D.M. 18/02/82, l'Ufficio Sportivo dell'Automobile Club dovrà aggiungere, sul retro del certificato medico che viene rilasciato al pilota, la seguente dicitura (anche con timbro):

Idoneo alla pratica dello sport automobilistico secondo le norme mediche della F.I.A.:

Data

Sorveglianza medica particolare: NO

L'apposizione del suddetto timbro costituisce solo l'attestazione che il certificato di idoneità è conforme alla legislazione italiana vigente in materia.

La responsabilità della validità del certificato di idoneità è pertanto del medico certificatore.

Art. 3.1 Incidenti in gare internazionali o in gare nazionali a partecipazione straniera autorizzata

Le istruzioni che la FIA ha emanato in caso di un incidente in gara sono le seguenti (art. 2.2 - Cap. II - Annesso L - Annuario FIA), parzialmente modificate per le gare che si svolgono sul territorio italiano ai sensi e per gli effetti del D.L. 196/03 sulla "privacy":

Il Medico Capo del Servizio Sanitario della gara, nella quale si è verificato un incidente, dovrà così procedere:

a) se si tratta di un incidente che richiede una ospedalizzazione di almeno 24 ore, avvisare a mezzo busta chiusa, riservata personale, intestata al Responsabile Sanitario della A.S.N. del conduttore coinvolto, fornendo i maggiori dettagli e precisazioni possibili.

Una volta avvisata, la A.S.N. deve conformarsi alle prescrizioni dettate dall'art. 2 del Capitolo II (Controllo medico a seguito di incidente o malattia), Annesso L, Annuario FIA.

b) se l'incidente necessita di un semplice controllo ospedaliero, notificarlo, sempre a mezzo busta chiusa, riservata personale, alla A.S.N. del pilota e nel caso di un pilota iscritto ad una gara di Campionato FIA notificarlo anche alla FIA, in busta chiusa, riservata personale, intestata al Presidente della Commissione Medica Internazionale c/o la FIA (Commission Circuits and Safety - 2 Chemin de Blandonnet - 1215 Geneve - 15- Svizzera). In quest'ultimo caso la FIA, se lo ritenesse necessario, provvederà ad un controllo medico alla successiva gara nella quale il conduttore interessato dovesse partecipare.

Art. 4. IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA PER I PORTATORI DI HANDICAP

Per quanto riguarda il rilascio dell'idoneità sportiva agonistica per i portatori di handicap, si rimanda a quanto disposto dal Decreto Ministero della Sanità 4 marzo 1993 ed eventuali successive modificazioni.

Per il rilascio delle licenze di conduttore e navigatore per i portatori di handicap si rimanda a quanto disposto in merito dalla N.S.3.

ALLEGATO A (D.M.18.02.1982)

Regione U.S.L.

**SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICO-SPORTIVA
PER I PRATICANTI GLI SPORT DI CUI ALLA TABELLA A**

Cognome Nome

nato a il

residenza e/o domicilio

documento di idoneità

Sport per cui è richiesta la visita

prima visita visita successiva

Eventuali altri sport praticati

Anamnesi

A familiare:

A fisiologica:

(menarca data ultima mestruazione

fumo alcool

Patologia: malattie sofferte

Interventi chirurgici:

.....

Infortuni

.....

Dichiarazione

Io sottoscritto dichiaro di aver informato esattamente il medico delle mie attuali condizioni psico fisiche e delle affezioni precedenti e di non essere mai stato dichiarato non idoneo in precedenti visite medico sportive. Inoltre mi impegno a non fare uso di droghe riconosciute illegali e dò atto di essere stato informato dei pericoli derivanti dal fumo di tabacco e dall'uso di alcool.

Firma del dichiarante

.....

Esame obiettivo

Trofismo Peso kg. Statura cm.

Apparato locomotore

.....

.....

Torace ed apparato respiratorio

.....

Apparato cardiocircolatorio

..... P.A. a riposo

Addome e organi genitali

Arti

Acuità visiva naturale OD /10 OS /10

corretta OD /10 OS /10

Senso cromatico

Udito

CONCLUSIONI ESAME OBIETTIVO:

.....

Firma del medico visitatore

Elettrocardiogramma a riposo:

Freq. media PQ QT

Reperto:

..... IRI

Firma del medico esaminatore

Esame urine

Aspetto Colore

Densità Reazione

Reperto

.....

Gruppo Sanguigno (A-B-O) Fattore Rh

Esami specialistici integrativi

Elettroencefalogramma:

.....

.....

.....

Esame neurologico:

.....

.....

.....

Esame otorinolaringoiatrico:

.....

.....

.....

Audiometria:

.....

.....

.....

Altri esami:

.....

.....

.....

Giudizio conclusivo

L'atleta all'atto della visita,, non presenta controindicazioni cliniche pregresse o in atto alla pratica dello sport

..... per il periodo

li

.....

(timbro e firma del medico)

ALLEGATO B

Regione U.S.L.

**Certificato di idoneità
all'attività Sportiva Agonistica
(Art. 5 - D.M. 18.2.82)**

Cognome.....

Nome.....

Nato a

il.....

Residenza e/o domicilio.....

Documento d'identità.....

Sport per cui è richiesta la visita

L'atleta di cui sopra sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti non presenta controindicazioni in atto alla pratica dello sport.....

Il presente certificato ha validità di

e scadrà il

Data.....

IL MEDICO

.....

timbro e firma

COPIA PER LA SOCIETÀ SPORTIVA

ALLEGATO C

Regione U.S.L.

**Certificato di non idoneità
all'attività Sportiva Agonistica**
(Art. 5 - D.M. 18.2.82)

Cognome Nome

nato a il

residenza e/o domicilio
.....

Sport per cui è richiesta la visita
.....
.....

L'atleta di cui sopra viene dichiarato non idoneo all'attività sportiva per
.....
.....

Il medico
.....

CAPITOLO III

VISITE MEDICHE DI CONTROLLO DEI CONDUTTORI

Art. 1 Accertamento idoneità psico-fisica

La CSAI si riserva, in ogni momento, la facoltà di sottoporre qualsiasi conduttore a visita medica di controllo per ulteriori accertamenti che si rendessero necessari per la valutazione della sua idoneità psico-fisica all'attività agonistica. La suddetta visita viene disposta dalla CSAI, secondo le indicazioni della S/Commissione Medica, comunicata all'interessato a mezzo raccomandata ed effettuata presso una struttura medico-sportiva indicata dalla CSAI stessa. Dal momento della notifica, all'interessato è automaticamente sospesa la licenza di conduttore sino al superamento della suddetta visita medica di reintegro. Nel frattempo, pertanto, al conduttore è assolutamente vietato prendere parte alle manifestazioni automobilistiche. Ottenuto il certificato di reintegro, il conduttore dovrà trasmetterlo con posta celere al Presidente della S/Commissione Medica c/o la CSAI di Roma ed esibire lo stesso alle verifiche sportive della gara a cui intende partecipare. La non effettuazione della suddetta visita di accertamento, la trasgressione al divieto di partecipare alle gare, la non trasmissione dei documenti richiesti, comporterà l'adozione dei provvedimenti disciplinari di cui al successivo art. 5.

Art. 2 A seguito di infortuni

Le presenti norme prescrivono gli obblighi dei conduttori ai fini dell'accertamento della loro idoneità psico-fisica per la ripresa dell'attività sportiva agonistica a seguito degli infortuni che abbiano determinato lesioni. Detti infortuni comprendono quelli avvenuti sia in Italia che all'estero, anche non connessi con l'uso dell'automobile.

Art. 2.1 Infortuni fuori gara

In caso di infortuni fuori gara con conseguenti lesioni aventi prognosi superiore ai 20 giorni o un ricovero superiore ai 10 giorni, il conduttore è obbligato a denunciare l'infortunio entro 3 giorni al Presidente della S/Commissione Medica presso la CSAI di Roma, in busta chiusa, comunicando anche il numero della licenza CSAI. Nel contempo dovrà astenersi dall'attività sportiva agonistica in qualità di conduttore sino all'ottenimento del certificato medico di reintegro (v. art. 3).

Art. 2.2 Infortuni in gara

In caso di infortuni in gara, sempre aventi prognosi superiore ai 20 gg. o un ricovero superiore ai 10 gg. o quando, dopo il ricovero e/o proposta di ricovero, l'infortunato decida di abbandonare la struttura ospedaliera, il Medico capo del servizio sanitario di gara è tenuto a spedire per posta la denuncia di infortunio immediatamente al termine della gara, in busta chiusa riservata personale al Presidente della S/Commissione Medica presso la CSAI di Roma. All'infortunato è cautelativamente sospesa la licenza di conduttore e, pertanto, è assolutamente proibita la sua partecipazione all'attività sportiva agonistica in qualità di conduttore, sino all'ottenimento del certificato medico di reintegro (v. art. 3).

Art. 3 Certificato medico di reintegro

Nei casi di infortunio previsti nei precedenti artt. 1 e 2, la CSAI, secondo le indicazioni della S/Commissione Medica, sottoporrà l'interessato al controllo medico nel luogo e con le modalità che gli comunicherà a mezzo di lettera raccomandata e si riserverà di prescrivere inappellabilmente eventuali limitazioni alla sua attività. L'onere relativo a detto controllo è a carico dell'interessato, il quale ha l'obbligo di trasmettere al Presidente della S/Commissione Medica presso la CSAI di Roma il certificato medico di reintegro ottenuto.

Art. 4 Elenco licenze sospese per infortuni

La Segreteria della S/Commissione Medica della CSAI terrà un elenco delle licenze cautelativamente sospese per i casi di infortunio sopraindicati. Detto elenco potrà essere reso pubblico.

Non appena la segreteria della S/Commissione Medica verrà in possesso del certificato medico di reintegro da parte del conduttore interessato, depennerà il nominativo dall'elenco suindicato.

Art. 5 Sanzioni disciplinari

L'inadempienza agli obblighi di cui agli artt. 1, 2 e 3 comporterà l'adozione delle seguenti sanzioni:

- a) per ritardo nella denuncia o nella trasmissione del certificato di reintegro: sospensione decor-

rente dalla data di ricevimento della notifica, della sanzione disciplinare per un periodo minimo di 20 gg. e massimo di 3 mesi;

- b) per trasgressione al divieto di svolgere attività sportiva agonistica nei casi previsti o nel caso di specifica prescrizione della CSAI: sospensione per 6 mesi dalla data di notifica della sanzione disciplinare;

N.B. Le suddette sanzioni sono passibili di aggravamento per applicazione dell'art. 12 del Cap. I della N.S. 1.

Art. 6 Denuncia di infortunio

Gli organizzatori sono tenuti comunque a segnalare alla CSAI, nei rispettivi rapporti e negli incartamenti di chiusura in busta chiusa intestata al Presidente della S/Commissione Medica, tutti gli infortuni verificatisi in gara qualsiasi sia la prognosi.

Le presenti norme annullano e sostituiscono ogni altra precedente disposizione in materia, con effetto immediato.

CAPITOLO IV

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO MEDICO NEL CORSO DELLE GARE

Art. 1 In tutte le competizioni e le manifestazioni, ove fosse specificatamente previsto, è obbligatoria la presenza del Medico Capo del servizio sanitario di gara, il cui nome e numero di licenza deve comparire sul Regolamento Particolare di Gara. A tale scopo, l'Organizzatore deve avanzare opportuna richiesta al Medico Federale Nazionale CSAI per le prove dei seguenti Campionati FIA che si svolgono sul territorio nazionale: Formula One World Championship, FIA GT Championship (FIA GT), FIA World Touring Car Championship (WTC) e FIA World Rally Championship (WRC), al Medico Federale Regionale per tutte le altre competizioni. La richiesta deve essere avanzata, a mezzo raccomandata a.r., accompagnata dall'importo di Euro 20 (quale rimborso spese telefoniche, postali, ecc.), con un anticipo di

- 70 giorni: per competizioni internazionali titolate FIA
- 60 giorni: per competizioni internazionali non titolate FIA, competizioni nazionali titolate e non titolate
- 40 giorni: per altre manifestazioni

Il mancato rispetto dei termini di cui sopra comporterà il deferimento al Giudice Sportivo CSAI, il quale potrà applicare le sanzioni di cui al Codice di Giustizia.

Nelle gare dei Campionati FIA di cui sopra il Medico Federale Nazionale potrà nominare, oltre al Medico Capo, altri sanitari, scelti tra i Medici Dirigenti CSAI, che ricopriranno l'incarico di "Assistente del Medico Capo" ed i cui nominativi dovranno essere indicati sul Regolamento Particolare di Gara.

Art. 1.1 Per le prove dei Campionati FIA indicati al precedente punto 1 la designazione del Medico Capo del Servizio Sanitario di Gara è di competenza del Medico Federale Nazionale CSAI. Per le altre manifestazioni la designazione del Medico Capo del servizio sanitario di gara spetta al Medico Federale Regionale tranne che per le manifestazioni che si svolgono negli impianti permanenti che sono di competenza del Medico Federale Responsabile dell'impianto stesso. Il Medico Federale Regionale o il Medico Federale Responsabile dell'impianto permanente potrà assolvere la suddetta funzione direttamente o delegarla ad un Medico Collaboratore (ved. precedente art. 5 - Cap.I) scelto, preferibilmente, tra i nominativi inseriti nell'elenco della Regione in cui la manifestazione si svolge.

Spetta agli organizzatori l'onere relativo all'intervento del Medico Capo del servizio sanitario di gara ed alla predisposizione di un idoneo locale o tenda da campo nelle adiacenze del luogo delle verifiche per ogni eventuale necessità di ordine sanitario, oltre alla predisposizione di idonei locali per eventuali controlli antidoping.

Art. 1.2 Il piano di emergenza sanitaria inizialmente previsto dall'Organizzatore, predisposto sulla apposita modulistica CSAI, deve essere sottoposto al Medico Federale Nazionale CSAI per le prove dei Campionati FIA indicati al precedente punto 1 (con la eventuale ulteriore modulistica fornita dalla FIA) ed al Medico Federale Regionale per le altre competizioni, con un anticipo di almeno un mese rispetto alla data di effettuazione.

Il mancato rispetto del termine di cui sopra comporterà il deferimento al Giudice Sportivo CSAI, il quale potrà applicare le sanzioni di cui al Codice di Giustizia.

In riferimento alle caratteristiche del territorio di svolgimento delle manifestazioni, verranno indicati gli ospedali, i mezzi di soccorso, il personale necessario all'espletamento dell'emergenza sanitaria, anche in rispetto alle specifiche norme previste per quella disciplina.

Il piano di emergenza e l'operatività dello stesso saranno quindi definiti in accordo con l'organizzatore ed il Direttore di Gara ad approvati dal Medico Federale Regionale. Una copia approvata di detto

piano dovrà essere allegata al regolamento particolare di gara in sede di richiesta del permesso di organizzazione, pena il mancato rilascio dello stesso da parte della CSAI. È compito dell'organizzatore allertare il servizio di emergenza territoriale "118" inviando copia del piano di emergenza sanitaria.

Art. 1.3 Il Medico Capo del servizio sanitario di gara dovrà essere reperibile durante tutto l'arco della manifestazione e, comunque, essere presente in direzione gara almeno nell'ultima ora delle verifiche sportive e durante la fase attiva della stessa. Sarà, inoltre, consultato in ordine ad eventuali variazioni o carenze sulle disponibilità previste nell'ordine di servizio sanitario per le conseguenti decisioni delle quali informerà il Direttore di Gara.

Art. 1.4 Spettano al Medico Capo del servizio sanitario di gara:

- l'effettuazione, direttamente o su richiesta del Direttore di Gara, di visite mediche di controllo sui conduttori nel corso della manifestazione (visite pre-gara e/o durante e/o immediatamente dopo la gara), nonché l'immediata comunicazione al Direttore di Gara del nominativo del conduttore non idoneo a partecipare o a proseguire la competizione;
- la direzione ed il coordinamento dei mezzi e del personale per l'espletamento dell'emergenza, in accordo con il Direttore di Gara;
- le decisioni circa il trasferimento di infortunati su richiesta del personale medico presente sul percorso;
- la compilazione dell'apposita modulistica di denuncia di infortunio e l'immediato invio della stessa, via fax, alla Segreteria della S/Commissione Medica. Se la prognosi supera i 20 giorni o se il ricovero supera i 10 giorni, o quando, dopo il ricovero o proposta di ricovero, l'infortunato decida di abbandonare la struttura ospedaliera, la modulistica dovrà essere integrata con eventuali certificati o referti ospedalieri ed essere inoltrata immediatamente, via posta in busta chiusa alla Segreteria della S/Commissione Medica presso la CSAI di Roma.
- gli adempimenti in caso di incidente in gare internazionali o in gare nazionali a partecipazione straniera autorizzata (v. precedente art. 3.1 , Cap. II);
- la compilazione del rapporto medico sulla manifestazione e l'inoltro immediato dello stesso al Medico Federale Regionale.

Art. 1.5 Il Medico Capo del servizio sanitario di gara deve uniformarsi, per quanto riguarda gli orari di servizio, al programma ufficiale e alle eventuali successive modifiche apportate allo stesso dalla CSAI o dai Commissari Sportivi.

Art. 1.6 In tutte le competizioni, il Medico Federale Nazionale, o un suo delegato, potrà effettuare delle ispezioni allo scopo di vigilare sulla perfetta osservanza delle norme relative al servizio medico.

Art. 2 La predisposizione del servizio medico di emergenza nelle varie manifestazioni prevede gli apprestamenti minimi di seguito indicati.

L'Organizzatore potrà proporre la disponibilità di ulteriori mezzi e dotazioni, sempre nel rispetto di quanto previsto per ciascun evento dalle vigenti norme.

Per ogni manifestazione dovrà essere previsto un sistema di comunicazione prioritario, preferibilmente dedicato, fra il Medico Capo del servizio sanitario di gara ed i punti di soccorso sanitario allestiti.

Art. 2.1 Rallies , Regolarità Sport e Ronde

a) Rallies e Regolarità Sport

- Il Medico Capo del servizio sanitario di gara.
- Alla partenza della Prova Speciale una ambulanza di rianimazione completa di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie.
- Lungo il percorso delle P.S.ambulanze di rianimazione complete di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie, ognuna a non più di 7,5 Km. dalla precedente. Qualora la gara sia interrotta a causa dell'intervento delle ambulanze, può riprendere solo se è ripristinata la presenza minima di tali mezzi di soccorso.
- Almeno una ambulanza di riserva (Jolly) dovrà essere a disposizione della direzione di gara in qualsiasi momento, per eventuali interventi lungo il percorso ed in tempi contenuti; questa o queste ambulanze dovranno essere di rianimazione complete di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie e dovranno essere ubicate in località vicine al percorso delle prove speciali, meglio se vicine a postazioni radio.
- Durante lo svolgimento della gara deve essere disponibile per il parco assistenza una ambulanza completa di equipaggio.
- Per tutte le Prove Speciali deve essere previsto almeno un luogo idoneo all'atterraggio dell'eliam-

bulanza ed al conseguente rendez-vous con l'ambulanza, le cui coordinate geografiche (latitudine e longitudine) – concordate con il servizio locale 118 – devono essere obbligatoriamente indicate nel piano di emergenza sanitaria. Qualora le caratteristiche del percorso lo consentissero, detto luogo può servire più Prove Speciali.

- Se il programma prevede test con vetture da gara (shakedown) è obbligatoria la presenza di una ambulanza di rianimazione completa di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie.

b) Ronde

- Il Medico Capo del servizio sanitario di gara
- Due ambulanze (di cui una jolly) di rianimazione complete di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie ubicate all'inizio della prova speciale.
- Altre ambulanze di rianimazione complete di equipaggio, con a bordo un medico esperto in manovre rianimatorie, dovranno essere dislocate lungo il percorso di gara in base alla lunghezza del tracciato, a giudizio del Medico Capo del servizio sanitario di gara e comunque almeno una ogni 3 Km.
- Durante lo svolgimento della gara deve essere disponibile per il parco assistenza un'ambulanza completa di equipaggio.
- Per tutte le Prove Speciali deve essere previsto almeno un luogo idoneo all'atterraggio dell'eliambulanza ed al conseguente rendez-vous con l'ambulanza, le cui coordinate geografiche (latitudine e longitudine) – concordate con il servizio locale 118 – devono essere obbligatoriamente indicate nel piano di emergenza sanitaria. Qualora le caratteristiche del percorso lo consentissero, detto luogo può servire più Prove Speciali.

Art. 2.2 Gare in salita

- Il Medico Capo del servizio sanitario di gara che seguirà l'evento in diretto contatto ed in sinergia con il Direttore di Gara.
 - Un veicolo di intervento rapido automedica o altro veicolo idoneo, con valigetta di primo soccorso per emergenza respiratoria, cardiovascolare e traumatologia spinale. Sul suddetto mezzo prenderà posto – di norma – un Medico esperto in manovre rianimatorie (che può essere anche il Medico in servizio per l'ambulanza di riserva) e che interverrà, su indicazione del Medico Capo, sia a supporto dell'Ambulanza di rianimazione più vicina al luogo dell'incidente, che in altre eventualità.
 - Ambulanze di rianimazione complete di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie.
 - Una, di servizio, ubicata alla partenza;
 - Una, di riserva (pronta a sostituirla qualunque altra in caso di necessità), di norma ubicata alla partenza;
 - Una o più (qualora la lunghezza del percorso lo richieda) ubicata a non più di 3 Km. dalla precedente, lungo il percorso.
 - Una posizionata in prossimità del Parco Chiuso.
- Qualora la gara sia interrotta a causa dell'intervento delle ambulanze, può riprendere solo se è ripristinata la presenza minima di tali mezzi di soccorso.

- In tutte le gare deve essere previsto un luogo idoneo all'atterraggio dell'eliambulanza ed al conseguente rendez-vous con l'ambulanza, le cui coordinate geografiche (latitudine e longitudine) – concordate con il servizio locale 118 – devono essere obbligatoriamente indicate nel piano di emergenza sanitaria.
- Il dispiegamento dei mezzi di soccorso sanitario sul percorso di gara deve consentire l'immediatezza dell'intervento dei mezzi di soccorso sanitario: deve essere pertanto previsto, e riportato nel piano di emergenza sanitario, l'abbandono veloce e sicuro della piazzola di sosta da parte di questi mezzi.
- Nelle gare in cui è prevista la partecipazione di vetture "monoposto a ruote scoperte" è obbligatorio prevedere l'impiego di un "team di estricazione", così come definito dalla FIA nell'Allegato H – art. 10.

Art. 2.3 Gare su Impianti Permanenti

Ad inizio stagione, l'Ente proprietario e/o gestore dell'impianto permanente deve provvedere a depositare presso la CSAI copia del piano di emergenza sanitario previsto per le varie tipologie di gare automobilistiche in quel circuito, concordato con la S/Commissione Medica ed approvato e sottoscritto dal Medico Federale Responsabile.

Art. 2.4 Rallies Tout Terrain

- Il Medico Capo del servizio sanitario di gara.
- Almeno un Medico esperto in manovre rianimatorie, con dotazione strumentale e sanitaria adeguata, posizionato alla partenza di ogni settore.

- Almeno due ambulanze complete di equipaggio una di rianimazione ed una del tipo "fuoristrada" o, in carenza di quest'ultima, un veicolo fuoristrada coperto, capace di trasportare un infortunato barellato. Su entrambi i tipi di veicolo dovrà poter prendere posto il Medico di cui sopra.

Art. 2.5 Altre competizioni (slalom, formula challenge, velocità su terra, velocità su ghiaccio, velocità fuoristrada, gare di accelerazione, competizioni miste di regolarità e velocità, ecc.)

- Il Medico Capo del servizio sanitario di gara.
- Almeno due ambulanze complete di equipaggio di cui una di rianimazione con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie.

Art. 2.6 Manifestazioni a basso contenuto agonistico (regolarità con auto storiche e moderne, trial 4x4, gimkane, attività sperimentali, **MTL Renting Karting; Manifestazioni Aziendali Karting**)

- un Medico Capo del servizio sanitario di gara da richiedere al Medico Federale Regionale secondo le modalità di cui al precedente art. 1.

Il medico Capo del Servizio sanitario di gara presenzierà alla manifestazione secondo le richieste dell'organizzatore e le successive decisioni del medico regionale federale, il quale deciderà in base alla tipologia del percorso, la relativa distanza da ospedali nella zona, la copertura dell'area interessata dai servizi di emergenza medica territoriale (118) e la fascia oraria di svolgimento dell'evento e potrà consigliare in alternativa la presenza di una o più unità mobile di soccorso (ambulanza) completa di equipaggio.

Per il Trial 4x4 l'unità mobile di soccorso può essere anche un veicolo fuoristrada coperto capace di trasportare un infortunato barellato.

Per le "manifestazioni Aziendali" Karting la CSAI si riserva, ove ne ravvisasse la necessità in sede di approvazione del regolamento particolare di gara, di richiedere un potenziamento degli apprestamenti sanitari.

Non è necessaria la compilazione della modulistica relativa al piano di emergenza e la sua approvazione da parte del Medico Regionale Federale.

Art. 2.7 Gare Karting (ad eccezione MTL Renting Karting e di Manifestazioni Aziendali)

- il Medico Capo del servizio sanitario di gara
- un'ambulanza di rianimazione completa di equipaggio con a bordo un Medico esperto in manovre rianimatorie
- una seconda ambulanza con le medesime caratteristiche è obbligatoria nelle gare titolate, raccomandata nelle altre manifestazioni.

Art. 3. È compito dell'organizzatore richiedere che le ambulanze siano dotate dei farmaci e delle attrezzature per l'espletamento del servizio di primo soccorso qualora gli stessi non fossero già nel corredo dell'autoambulanza. Spetterà al medico esperto in manovre rianimatorie accertarsi prima della gara delle dotazioni della ambulanza di rianimazione.

Art. 4. A supporto dell'ambulanza di rianimazione potrà essere usata una valigetta portatile con attrezzatura idonea al primo soccorso.

Art. 5. Trattamento economico e di missione del Medico Capo

Il trattamento economico del Medico Capo del servizio sanitario di gara è determinato annualmente ed automaticamente in riferimento alle tariffe in vigore alla F.M.S.I..

Per il 2009 e per tutte le manifestazioni è così stabilito: Euro 30,00 per ogni ora o frazione con un minimo di Euro 240,00 ed un massimo di Euro 360,00 lordi per giornata, ciò anche nel caso il Medico sia costretto a permanere sul luogo di gara oltre le 24 ore.

Nel caso di manifestazioni entro 70 km. dalla residenza del Medico sono considerate di servizio sia l'ora che precede che l'ora che segue la gara, oltre i 70 km. il periodo considerato raddoppia.

Le eventuali spese sostenute per incontri e/o ispezioni preliminari saranno concordate direttamente tra il Medico Capo del servizio sanitario di gara e l'Organizzatore.

Qualora le verifiche sportive si effettuassero nella giornata precedente la gara sarà corrisposto un rimborso di 104 euro più il rimborso chilometrico in assenza di pernottamento.

Il trattamento economico del Medico Capo del servizio sanitario di gara per le manifestazioni direttamente sorvegliate ed indicate dalla FIA, (F1, GTP, WRC, etc.) deve essere lasciato alla libera trattativa fra le parti che, comunque, dovranno informare la CSAI delle loro decisioni entro e non oltre 60 giorni dalla data d'inizio della manifestazione

Il rapporto economico dei Medici Federali responsabili degli Impianti Permanenti è di tipo privatistico ed esula dal disposto del presente articolo.

Per il rimborso delle spese di viaggio sarà corrisposto un rimborso chilometrico pari a 1/5 del costo della benzina al litro, più spese autostradali.

L'ospitalità è a carico dell'organizzatore.

L'Ente Organizzatore è tenuto a liquidare la missione (dedotte ovviamente le eventuali spese già anticipate) entro 15 gg. dal ricevimento della relativa richiesta.

Gli emolumenti e/o i rimborsi per gli altri componenti il servizio sanitario di gara saranno concordati direttamente tra le parti.

Art. 6. Gli aventi diritto devono richiedere la corresponsione delle competenze di missione direttamente all'Organizzatore della competizione che ha richiesto il servizio medico.

MEDICI FEDERALI C.S.A.I.

Medico Federale Nazionale C.S.A.I.

Dott. **Piero Faccini**

Medici Federali Regionali C.S.A.I.

PIEMONTE/VALLE D'AOSTA

Dott. Claudio Protetti - Corso Chieri 193/12 - 10132 Torino

LOMBARDIA

Dott. Giulio Guerrini - Via Lepontina, 7 - 20159 Milano

VENETO

Dott. **Giancarlo Montresor - Via Scarsellini, 7 - 37121 Verona**

TRENTINO

Dott. **Alessandro Misley - Via Bacuccola, 26 - 41014 Castelveturo**

FRIULI VENEZIA GIULIA

Dott. Edoardo Covaz - Via Buonarroti, 11 - 34125 Trieste

LIGURIA

Dott. **Gianluigi Doglio - Via Carrara, 94/7 - 16147 Genova**

EMILIA ROMAGNA

Dott. **Renato Onorato - Via Ormedello, 4 - 46048 Roverbella**

TOSCANA

Dott. Giorgio Garofalo - Via Desiderio da Settignano, 52 - 50135 Firenze

LAZIO

Dott. Saul Collini - Via Catanzaro, 9 - 00161 Roma

MARCHE

Dott. Sigismondo Cesaroni - Via della Repubblica, 39 - 63100 Ascoli Piceno

UMBRIA

Dott. Pasquale Alessandro Margariti - Via Piero della Francesca, 14 - 05100 Terni

ABRUZZO

Dott. Giuseppe Tafuri - Via Gabriele D'Annunzio, 22 - 65010 Elice (PE)

MOLISE

Dott. Giuseppe Buongusto - Via Pirandello, 5 - 86100 Campobasso

CAMPANIA

Prof. **Claudio Briganti** -

PUGLIA

Dott. Domenico Accettura - Via Pansini, 1 - 70050 Santo Spirito (BA)

BASILICATA

Dott. Libero Mileti - Via Ciccotti, 82 - 85100 Potenza

CALABRIA

Dott. Elio De Santis - Via G. Tocci, 4 - 87100 Cosenza

SICILIA

Dott. Benedetto Trovato - Via Trieste, 13 - 94100 Enna

SARDEGNA

Dott. Piero Delogo - Via Principessa Maria, 67 - 07100 Sassari

Medici Federali Responsabili Autodromi*AUTODROMO DI ADRIA*

Dott. Domenico Salcito

AUTODROMO DEL LEVANTE

Dott. Marco De Giosa

*AUTODROMO IMOLA*Dott. **Giancarlo Caroli***AUTODROMO "LOMBARDORE"*

Dott. Marco Candellone

AUTODROMO MAGIONE

Dott. Fulvio Forcignanò

AUTODROMO MONZA

Prof. Emilio Rovelli

AUTODROMO MORES FRANCO DI SUNI

(da designare)

AUTODROMO MUGELLO

Dott. Giuseppe Piana

AUTODROMO PERGUSA

Dott. Roberto Trovato

AUTODROMO SANTA MONICA (Misano)

Dott. Ealdo Berardi

AUTODROMO VALLELUNGA

Dott. Saul Collini

AUTODROMO VARANO DE MELEGARI

Dott. Giuseppe Orlandini

Medici Federali Responsabili Crossodromi

Pista Pragiarolo - Maggiora Dott. Gianluca De Regibus

Pista La Chiusa - Agugliano (da designare)

Pista Fianchi di Donna - Sadurano Dott. G. Carlo Battistini

Pista G. Catini Ponzano di Fermo - Ascoli Piceno (da designare)

Medici Federali Responsabili Minimpianti

Pista del Sele - Battipaglia Dott. Enzo Iannotta

Medici Federali Responsabili di Piste Karting

Circ. int. Napoli Costantino Auricchio

Pista Italia K Costantino Auricchio

Circ. del Volturno Giuseppe Maida

K Casaluce Costantino Auricchio

Winner K Antonio Motta

Le Sirene K Claudio Protetti

La Conca K Costantino Auricchio

Pista Int. Siena K Costantino Auricchio

CAPITOLO V REGOLAMENTO CSAI ANTIDOPING

Il Regolamento Antidoping della CSAI, è pubblicato sul sito web CSAI.