

PŘÍLOHA H

Mezinárodního sportovního řádu

2016

Jakákoli změna po tomto datu bude zveřejněna v bulletinu FIA.
Překlad neprošel jazykovou úpravou a je považován pouze za orientační.

Doporučení týkající se sledování tratí a zásahových služeb.

Nový text = **takto**

Odstraněný text = ~~takto~~

Změny během roku = takto

Budoucí změny (na konci přílohy) = **takto** nebo ~~takto~~

OBSAH:

ČLÁNEK 1 - CÍLE

1.1. Celková organizace

ČLÁNEK 2 – ZÁVODY NA OKRUHU

2.1 Race control

2.2 Boxová ulička

2.3 Stanoviště komisařů

2.4 Signalizace

2.5 Zásah na trati

2.6 Záchranné služby

2.7 Lékařské služby

2.8 Ostatní služby

2.9 Postupy týkající se bezpečnostního vozu (kromě mistrovství FIA, která mají specifické předpisy)

2.10 Specifická doporučení pro závody probíhající v noci

ČLÁNEK 3 – AUTOCROSS A RALLYCROSS

3.1 Obecná organizace

3.2 Sledování tratí

3.3 Lékařská služba

3.4 Požární a záchranná služba

3.5 Ostatní služby

3.6 Zásahy na trati

ČLÁNEK 4 – ZÁVODY DRAGSTERŮ

4.1 Celková organizace

4.2 Dohled nad tratí

4.3 Lékařská služba

4.4 Požární a záchranná služba

4.5 Ostatní služby

ČLÁNEK 5 – RALLY (1. KATEGORIE)

5.1 Všeobecně

5.2 Bezpečnostní plán a administrativní postupy

5.3 Popis složek lékařské a záchranné služby

5.4 Bezpečnost publika

5.5 Bezpečnost soutěžících posádek

5.6 Zprávy o nehodách

ČLÁNEK 6 –CROSS COUNTRY

6.1 Všeobecně

6.2 Bezpečnostní plán a administrativní postupy

6.3 Popis složek lékařské a záchranné služby

6.4 Bezpečnost publika

6.5 Bezpečnost soutěžících posádek

ČLÁNEK 7 – ZÁVODY DO VRCHU

7.1 Celková organizace

7.2 Sledování tratí

- 7.3 Lékařská služba
- 7.4 Požární a záchranná služba
- 7.5 Evakuace

TABULKA PRO RYCHLOU KONZULTACI požadavků pro každou disciplínu DODATKY

1. Doporučení týkající se soukromých testování na automobilových okruzích
2. Kvalifikace hlavního lékaře pro mistrovství světa FIA
3. Mobilní zásahové vybavení
4. Vybavení nezbytné pro zajištění intenzivní péče (lékařská střediska, jednotky pro ošetření / resuscitaci, bivaky atd.)
5. Vybavení mobilních prostředků určených pro evakuaci zraněných
6. Koncepce lékařského střediska
7. Vyprošťovací týmy
8. Úloha lékařského delegáta FIA
9. **Systém postihů v případě nesplnění požadavků z lékařské oblasti (pro mistrovství světa FIA)**

Pozn.: Kvůli stručnosti se zájmeno mužského rodu používá k označení osob obou pohlaví.

ČLÁNEK 1: CÍLE

1.1 DEFINICE

Tato příloha definuje cíle dohledu nad tratí a záchranných služeb s uvedením prostředků pro dosažení těchto cílů, v různých disciplínách automobilového sportu, kterých se týká Mezinárodní sportovní řád.

Dohled nad tratí je určen pro zajištění podmínek bezpečnosti během celého závodu pomocí sledování, signalizace a zásahu. Záchranné služby poskytují specializovanou pomoc, pokud je to nutné. Tyto čtyři aspekty jsou podrobně zkoumány dále.

FIA zdůrazňuje, že nespadá do její pravomoci upravovat předpisy pro soukromé testování. Doporučuje ovšem, aby všechny osoby testující v závodním režimu

- 1) dbaly na to, aby neohrožily jiné a
- 2) přijaly základní opatření pro vlastní bezpečnost, inspirovaná úrovní bezpečnosti vyplývající z těchto doporučení.

Minimální doporučená bezpečnostní opatření jsou popsána v dodatku 1 této přílohy.

1.2 VEDENÍ

Všechny tyto operace mají být po celou dobu pod konečnou kontrolou ředitele závodu. Pokud působí na podniku mistrovství nebo série Race Director, rozumí se, že během rozjížděk a závodů uvedeného mistrovství nebo série podléhá ředitel závodu a bezpečnostní operace vedení Race Directora.

Doporučuje se, aby ředitel závodu jmenoval jednoho svého zástupce pro organizaci a řízení dohledu nad tratí a záchranných služeb. Tento zástupce má titul činovník pro bezpečnost a zodpovídá se přímo řediteli závodu. Tuto funkci může vykonávat zástupce ředitele závodu.

Pro každý podnik je vytvořen celkový bezpečnostní plán podle těchto doporučení. Tento plán by měl být schválen ředitelem závodu a má být použit pro řízení všech dále popsaných operací. Ředitel závodu nebo jeho zástupce kontroluje jeho plnění během závodu.

Plán se týká:

- dozorčích stanovišť;
- lékařských služeb a boje proti požárům, nezbytných zásahových vozidel;

- dalších zásahů a nezbytných vozidel;
- bezpečnosti diváků a bezpečnostních opatření.

Plán určí vedoucího každé služby, který je přímo odpovědný řediteli závodu nebo jeho zástupci.

Kromě toho má být vytvořen pohotovostní plán pro případ většího neštěstí, přesahujícího rámec běžných příhod.

1.3 VŠEOBECNĚ

Doporučení týkající se personálu nezbytného pro sledování trati a pro zásahy v případě nehody by měla být dodržena po celou dobu podniku. Pokud je to v některé dny nemožné (např. pracovní dny), měl by být program podniku zrevidován, aby byl zajištěn dostatek personálu pro bezpečný průběh podniku.

Osoby zajišťující bezpečnost (tj. traťoví komisaři, lékaři, zdravotnický personál, hasiči atd.) by měly snadno identifikovatelné podle svého úkolu a způsobu jejich zvláštní identifikace podle operační příručky každého podniku.

ČLÁNEK 2 – ZÁVODY NA OKRUHU

2.1 RACE CONTROL

2.1.1 Definice

Race control je střediskem dozoru a řízení a musí řediteli závodu a jeho asistentům, jakož i Race Directorovi, pokud je jmenován, poskytovat vše potřebné pro plnění jejich úkolů v odpovídajících podmínkách. Stanoviště má obsahovat zvukově odizolovanou místnost, přístupnou pouze pro určený personál. Ředitel závodu nebo jeho zástupce má zůstat v kontrolním stanovišti, dokud na trati probíhá jakákoli činnost. Úkoly ředitele závodu jsou upřesněny v článku 11.11 Řádu.

2.1.2 Umístění

Race control by mělo být normálně umístěno v budově co možná nejbližší startovní čáře, ne výše než v prvním poschodí. Má mít samostatný východ vedoucí na dráhu nebo na cestu do boxů.

Místnost by měla přesahovat linii boxů, což jí zajišťuje maximální viditelnost na dráhu a příjezdovou cestu k boxům.

Tyto podmínky jsou většinou splněny, když je kontrolní místnost závodu umístěna na jeden konec budovy boxů.

2.1.3 Vybavení

Kontrolní stanoviště závodu má být vybaveno:

- a) telefonem nebo systémem elektronické komunikace, spojeným s dozorčími stanovišti, s hlavními záchrannými stanovišti a s hlavními službami;
- b) telefonem a faxem, spojeným s veřejnou sítí;
- c) vnitřním telefonem, spojeným s činovníky na trati;
- d) vysílačkou pro komunikaci s vozy či takto vybavenými stanovišti;
- e) mikrofonom spojeným se systémem reproduktorů pro informování boxů a parkoviště a s možností přístupu do systému určeného pro veřejnost;
- f) televizním přijímačem a ovládacím systémem, pokud je trať vybavena uzavřeným televizním okruhem;
- g) velkým plánem okruhu udávajícím umístění všech bezpečnostních služeb.

Pozn.: Všechny komunikační systémy použité při podniku musí být centralizovány v této místnosti.

2.1.4 Uvedení do činnosti

Před startem každé části podniku nebo v případě nového otevření okruhu musí ředitel závodu nebo jeho zástupce zajistit uzavření silnice a přesvědčit se, že:

- a) trať je bez jakýchkoli překážek;

b) všichni pozorovatelé, komisaři, veškerý personál záahových služeb jsou na svých místech;

c) všechny přístupové cesty na trať jsou uzavřeny.

Za tímto účelem provede pořadatelský vůz kontrolní okruh s vyvěšenou červenou vlajku nebo rozsvíceným červeným světlem/světly.

Mimo to je třeba po celou dobu kontrolního okruhu respektovat následující opatření:

- pořadatelský vůz, který provádí uzavření okruhu, nesmí nikdy předjet žádné další vozidlo, jezdící po okruhu, s výjimkou přímého příkazu ředitele závodu;
- činovník v pořadatelském voze musí osobně podat zprávu o uzavření trati řediteli závodu;
- na závěr závodu nebo je-li plánováno delší přerušení, ředitel závodu nebo jeho zástupce otevře silnici tak, že v pořadatelském voze objede okruh se zelenou vlajkou nebo rozsvíceným zeleným světlem (světly), označující, že služební vozy a traťoví komisaři mohou vstoupit na trať, aby odvezly personál a materiál a odstranily porouchané vozy atd.

Další úkoly ředitele závodu podle této přílohy jsou:

- schvalovat nasazení jakékoli pohotovostní služby, kterou pokládá za nezbytnou, po dohodě s odpovědným pracovníkem služby a na žádost pozorovatelů;
- vydávat signály, které jsou mu vyhrazeny;
- dohlížet podle možností na trať, buď prostým okem nebo pomocí vhodného televizního okruhu, pokud je instalován;
- a ujistit se, že je řádně vedena dokumentace, obsahující všechny zprávy pozorovatelů, aby v případě nutnosti mohla být přijata patření.

Kromě toho musí stále dohlížet, zda podnik probíhá v souladu se sportovním řádem, Standardními předpisy a Propozicemi závodu.

2.2 BOXOVÁ ULÍČKA

2.2.1 Omezení rychlosti

Při všech mezinárodních podnicích na okruhu, s výjimkou mistrovství světa formule 1 a na oválných okruzích, vozy používající boxovou uličku během tréninku nebo závodu, nesmějí překročit 60 km/h: toto musí platit a být kontrolováno po celé délce boxové uličky.

2.2.2 Omezení počtu osob

Organizátorům závodů připomínáme, že boxová ulička je v průběhu závodu rizikovou zónou, nejen kvůli závodním vozům, které po ní jezdí, ale také kvůli nehodám, k nimž může dojít kvůli vozům, které se nacházejí na vedlejší trati.

Během tréninků a závodů by tedy přístup na boxovou uličku měl být vyhrazen pouze osobám, které zde vykonávají přesný úkol. Signalizační plošina u zdi boxů by měla být zakázána pro všechny, kromě činovníků nebo nezbytného personálu týmů, vybavených speciální propustkou; přítomnost jakékoli osoby v této zóně by během startu měla být přísně zakázána.

Co se týče posádek, mělo by se použít následující pravidlo:

Personál týmů smí na boxovou uličku pouze bezprostředně před zásahem na vozidle a hned po skončení práce musí boxovou uličku opustit.

Je zakázáno skákat na ochranné mříže proti úlomkům během závodů včetně doby po skončení závodu. Jakékoli jednání týmu, které bude porušením tohoto zákazu, může být potrestáno sportovními komisaři.

2.2.3 Opatření v případě závodu zahrnujícího doplňování paliva

Veškerý personál týmů pracující na voze během závodu musí nosit oděv chránící proti ohni všechny části těla, včetně hlavy, obličeje a očí, pokud je používán systém tankování při závodu.

Během závodu zahrnujícího tankování zúčastněných vozů, nebude nikdo připuštěn na žádné místo budovy boxů, pokud toto místo nebude dostatečně chráněno proti požáru v boxové uličce.

2.3 STANOVIŠTĚ KOMISAŘŮ

2.3.1 Definice

Personál zajišťuje dozor nad tratí a jejím bezprostředním okolím. Tato stanoviště přiléhající k trati mají ve své nejjednodušší podobě zajišťovat dostatečně stabilizovanou plochu, chráněnou před závodními vozy a dostatečnou ochranu činovníků a vybavení před nepohodou.

2.3.2 Počet a umístění

Počet a umístění stanovišť jsou určeny podle charakteristiky okruhu s ohledem na to, že:

- žádný sektor silnice nesmí být bez dozoru;
- každé stanoviště by mělo vizuálně komunikovat s předcházejícím i následujícím stanovištěm; pokud tomu tak není, je třeba vytvořit doplňkové stanoviště obsazené doplňkovým personálem, aby tento požadavek byl splněn,
- vzdálenost mezi za sebou jdoucími stanovišti nesmí přesáhnout 500 m (bez ohledu na doplňková stanoviště);
- každé stanoviště, obsazené více než dvěma osobami, může verbálně komunikovat s vedením závodu;
- každé stanoviště je označeno tabulí s číslem, jasně viditelným z trati, které stoupá od prvního stanoviště za startovní čarou. Musí být použit jasný a logický systém číslování;
- jakékoli změny v počtu a umístění stanovišť musí být oznámeny FIA.

Aby se usnadnilo uplatnění pravidel týkajících se žlutých vlajek (viz čl. 2.5.4.1b), přesný bod, odkud se používá žluté světlo nebo vlajka (zákaz předjíždění) může být definován pomocí bočního žlutého značení na okraji trati, který je nejvíce vzdálen od dráhy závodu a/nebo flexibilního svislého značení („floppy“) na krajnici. Účel těchto ukazatelů musí být vysvětlen ve Zvláštních ustanoveních.

2.3.3 Vybavení

Každé stanoviště má být vybaveno:

- a) spolehlivým dvousměrným komunikačním systémem s vedením závodu a nezávislým náhradním systémem,
- b) sadou signalizačních vlajek:
 - 2 žlutými;
 - 1 žlutou s červenými pruhy;
 - 1 modrou;
 - 1 bílou;
 - 1 zelenou;
 - 1 červenou.

Každé doplňkové stanoviště musí být vybaveno podobnou sadou.

Některá stanoviště mohou být na žádost ředitele závodu také vybavena černou a černo-oranžovou vlajkou.

Kromě toho má být každé stanoviště vybaveno tabulí s nápisem „SC“, napsaným černými písmeny o výšce 40 cm na bílém podkladu, která měří minimálně 60 x 80 cm a která se použije, když je na trati bezpečnostní vůz.

- c) jednou nádobou o objemu 15 litrů a dvěma nádobami o objemu 4 litry, naplněnými uhličitánem vápenatým nebo látkou o podobné hmotnosti, absorbující olej.
- d) dvěma tvrdými košťaty a lopatami;

e) minimálně třemi přenosnými hasicími přístroji, určenými k uhašení požárů na volném prostranství, každý z nich nepřesahuje celkovou hmotnost 10 kg a obsahující minimálně 6 kg hasicí látky, a doplňkovým vybavením, jak je uvedeno v bodě 2.6.2.3.

2.3.4 Personál

Každé základní stanoviště je řízeno vedoucím stanoviště (pozorovatelem) a jeho zástupcem. Oba se pro tuto funkci kvalifikují složením zvláštní zkoušky, která je pod kontrolou ASN. Dále zde mají být další osoby, které prošly základním školením pro činnost na dozorčím stanovišti. Vedoucí stanoviště nebo jeho zástupce musí udržovat telefonické spojení s vedením závodu.

Doporučuje se, aby alespoň jeden člen personálu byl kvalifikován pro základní zásahy první pomoci.

Po skončení závodu může personál opustit stanoviště až po průjezdu pořadatelského vozu, který otevírá trať.

Traťoví komisaři by neměli nosit oděv v barvě podobné signalizačním vlajkám, především ve žluté a červené.

2.3.5 Povinnosti

Každé stanoviště musí:

- Upozornit jezdce signalizačními prostředky na jakékoli nebezpečí či potíže, které nemohou předvídat (viz čl. 2.4).
- Informovat neprodleně vedení závodu o každé nehodě, ke které dojde v rámci rozsahu působení stanoviště a pokud je to nezbytné, navrhnout použití pohotovostních služeb.
- Zasáhnout na trati, pokud je to nezbytné, jak je popsáno v článku 2.5.
- Ujistit se, že závod probíhá podle sportovních pravidel a oznámit vedení závodu jakékoli nebezpečí nebo nesportovní chování, především co se týče přílohy L, kap. IV „Pravidla chování na okruhu“.
- Udržovat svůj úsek silnice čistý a bez překážek, případně se pokusit odstranit pomocí absorpčního prostředku, košťat a lopat rozlitý olej, s výjimkou případů, kdy je výslovně požádáno, aby se tak nedělalo (např. při velkých cenách formule 1).

Po skončení jakékoli aktivity na trati pokračovat ve sledování svého sektoru trati až do chvíle, než ho vedení závodu informuje o tom, že všechny soutěžící vozy opustily trať.

2.4 SIGNALIZACE

2.4.1 Všeobecně

Při dohledu nad tratí musí ředitel závodu (nebo jeho zástupce) a dozorčí stanoviště používat z velké části signály, aby přispěli k bezpečnosti jezdců a zajišťovali dodržování předpisů.

Tyto signály jsou ve dne předávány pomocí vlajek různých barev, které mohou být doplněny nebo za určitých okolností nahrazeny světelnou signalizací.

Pro některé signály mohou být také použity černobílé signalizační tabule podobných rozměrů jako vlajky, ale tyto signály mají být jasně specifikovány v propozicích příslušného podniku.

V noci mohou být vlajky vhodně nahrazeny světelnou signalizací a reflexními tabulemi, ale všichni jezdci o tom musí být předem informováni na brífinku. Při podnicích probíhajících v noci musí být každé stanoviště povinně vybaveno žlutými světly (viz čl. 2.10.1).

Je-li použito více signalizačních prostředků, propozice podniku musí upřesnit, který je závazný.

Start by měl být kontrolován z místa blízkého startovní čáře, odkud může startér vidět celou zónu startovního roštu mezi bariérami. Toto místo by mělo být viditelné pro všechny jezdce v otevřených nebo uzavřených vozech. Mělo by být chráněno proti úlomkům pocházejícím z roštu.

2.4.2 Specifikace signalizačních vlajek

Rozměry - minimální rozměry všech vlajek jsou 60 cm x 80 cm, s výjimkou červené a šachovnicové vlajky, které musí mít minimální rozměry 80 cm x 100 cm.

Barvy – barvy vlajek by měly odpovídat referencím barevné vzorkovnice Pantone:

Červená:	186C
Žlutá:	YellowC
Světle modrá:	298C
Zelená:	348C
Černá:	BlackC
Oranžová:	151C

2.4.3 Specifikace světelné signalizace

Světla mohou být použita jako doplněk nebo náhrada červené, žluté, zelené, modré nebo bílé vlajky v pohybu. Jsou-li světla použita při podniku, jejich popis má být uveden v propozicích a je třeba dodržet následující požadavky:

2.4.3.1 Vlastnosti světél

- Světla mohou být tvořena žhavicími žárovkami nebo klasickými reflektory, nebo to mohou být panely složené z elektroluminiscenčních diod (LED) nebo jiné dostatečně svítivé systémy, schopné věrně reprodukovat barvy, schválené FIA;
- Světelná signalizace má mít výkon a/nebo velikost dostatečnou pro to, aby ji bylo možné bez rizika omylu rozeznat na vzdálenost 250 m v plném slunci;
- Světla mají blikat střídavě při 3-4 Hz;
- Typ použitých světél má poskytovat okamžité světlo, s minimálním nebo žádným časem reakce;
- Každé světlo má být schopno poskytnout dohlednost minimálně 70°;
- Světla se 360° nemají být použita;
- Použitá světla mají mít dostatečnou barevnou sytost, aby je bylo možné jasně odlišit od jiné barvy, bez ohledu na okolní světelné podmínky;
- Pro maximální kontrast barev mají být všechna světla instalována na matném černém pozadí. Je třeba dbát na zajištění dobré viditelnosti, pokud je slunce nízko před světly nebo za nízko za nimi;
- Světla mají být vybavena zařízením, které informuje následující stanoviště komisařů o jejich spuštění;
- V případě trvalých zabudovaných systémů má být vedení závodu automaticky informováno o aktivovaném signálu.

2.4.3.2 Poloha světél

- Normálně má zařízení obsahovat dvě světla od každé barvy, která má být použita;
- Světla mají být od sebe vzdálena tak, aby bylo jasné, že se jedná o dvě blikající světla; nemají vypadat jako jedno světlo;
- Červené a žluté světlo nemají být umístěna vedle sebe;
- Světla nemají být umístěna pod úhlem větším než 30° od hlavní linie vidění, podél dráhy závodu;
- Světla mají být stále nastavena pod takovým úhlem, aby byla viditelná maximální plocha po co největší dobu.

2.4.3.3 Řízení světél

- Každá vlajka má být zastoupena sadou dvou světél, blikajících střídavě nebo blikajícím světelným panelem; modrý signál u výjezdu z boxů může být představován jediným blikajícím světlem;
- Pokud jsou nezbytné dvě žluté vlajky v pohybu, musí tyto zůstat zachovány;
- Červená světla mohou být řízena jen z místa řízení závodu;
- Všechna ostatní světla mohou být ovládána traťovými komisaři nebo vedením závodu;

- Jsou-li světla řízena lokálně, každá kontrolní skříňka má být koncipována tak, aby se zabránilo možnosti náhodného řízení a má obsahovat dvě kontrolky;
- Elektrický systém má zahrnovat automatický přívod proudu, který není možné přerušit;
- Signalizační světla udávají normálně najednou jeden signál, takže přítomnost komisařů určených pro manipulaci s vlajkami je zásadní, pokud situace vyžaduje současnou signalizaci.

2.4.3.4 Ostatní typy světelné signalizace

Světelné panely je možné použít k vizuálnímu zobrazení žluté vlajky s červenými pruhy, panelu pro bezpečnostní vůz nebo jiných panelů, což musí být uvedeno v propozicích podniku.

2.4.4 **Signalizace používaná ředitelem závodu nebo jeho zástupcem**

2.4.4.1 Signalizace vlajkou používaná ředitelem závodu

a) Státní vlajka

Tato vlajka se normálně používá pro odstartování závodu. Signál ke startu je dán spuštěním vlajky, která u závodů s pevným startem nemá být zdvižena nad hlavu, pokud všechna vozidla nejsou v klidu a v žádném případě ne déle než 10 sekund.

Pokud z jakéhokoli důvodu není použita státní vlajka, barva vlajky, která nesmí být zaměnitelná s jinou vlajkou, popsanou v této kapitole, má být určena Propozicemi.

b) Červená vlajka

Tato vlajka má být v pohybu na startovní čáře, když bylo rozhodnuto o zastavení tréninku nebo závodu. V této chvíli je na všech dozorčích stanovištích podél trati také vyvěšena červená vlajka.

Je-li dán signál k zastavení závodu:

- 1) během tréninku, všechny vozy okamžitě sníží svou rychlost a pomalu se vrátí do svého boxu;
- 2) během závodu, všechny vozy musí okamžitě snížit rychlost a pomalu dojet na čáru červené vlajky ((*) viz poznámku na konci bodu b);
- 3) předjíždění je zakázáno a jezdci by měli mít na vědomí, že soutěžní a asistenční vozy jsou na trati, že okruh může být úplně zablokovaný kvůli nehodě a že atmosférické podmínky mohly udělat okruh nesjízdným ve vysoké rychlosti;
- 4) je-li závod zastaven, jezdci by měli mít na paměti, že není vhodné zrychlovat, protože:
 - klasifikace závodu nebo pořadí na startu při novém startu budou stanoveny na základě bodů před vyvěšením červené vlajky a v souladu s předpisy podniku;
 - výjezd z boxů bude uzavřen.

Všechny vozy se musí zastavit v pořadí před čarou červené vlajky (*) až do doby, než jim bude oznámeno pokračování nebo ukončení závodu a příslušné instrukce vydané traťovými komisaři v souladu s předpisy podniku.

Červenou vlajku může ředitel závodu nebo jeho zástupce použít k uzavření trati (viz 2.1.4).

(*) Čára červené vlajky: souvislá čára o šířce 20 cm, nakreslená pomocí nestíratelné barvy po obou stranách trati, kolmo k podélné ose trati, v bodě, za kterým se musí všechny vozy zastavit, pokud je závod zastaven nebo přerušen, kde jim může být poskytnuta asistence a vyrovnají se na startovní rošt, z něhož je povede bezpečnostní vůz, pokud bude závod pokračovat.

c) Černobílá šachovnicová vlajka

Tato vlajka má být v pohybu; znamená konec tréninku nebo závodu.

d) Černá vlajka

Tato vlajka se používá pro informování příslušného jezdce, že se musí při dalším průjezdu zastavit v boxech nebo v místě určeném v propozicích nebo předpisech

mistrovství. Pokud jezdec z jakéhokoli důvodu tento pokyn nedodrží, nesmí být vlajka ukazována po více než čtyři po sobě jdoucí kola.

O použití této vlajky rozhodují výlučně sportovní komisaři, příslušný tým bude okamžitě informován o rozhodnutí.

e) Černá vlajka s oranžovým terčem (40 cm v průměru):

Tato vlajka se použije pro informování příslušného jezdce, že jeho vůz má mechanické potíže, které by mohly být nebezpečné buď pro něho samotného, nebo pro ostatní jezdce a že se musí při příštím průjezdu zastavit v boxech. Jakmile jsou mechanické problémy vyřešeny ke spokojenosti hlavního technického komisaře, vůz se může vrátit do závodu.

f) Černobílá vlajka, rozdělená diagonálně

Tato vlajka může být ukázána pouze jednou a znamená upozornění oznamující příslušnému jezdci, že byl označen pro nesportovní chování.

Tři poslední výše uvedené vlajky (pod d, e a f) mají být ukázány v klidu a doprovázené černou tabulí s bílým číslem, která má být ukázána jezdci vozu s uvedeným číslem. Vlajka a číslo mohou být zkombinovány na jediném panelu.

Tyto vlajky mohou být také použity na jiných místech než je startovní čára, pokud to ředitel závodu pokládá za nezbytné.

Normálně rozhodnutí o použití dvou posledních vlajek (pod e a f) přísluší řediteli závodu, ale může být o jejich použití rozhodnuto sportovními komisaři s výhradou, že je toto stanoveno v propozicích nebo předpisech mistrovství. Příslušný tým bude o rozhodnutí okamžitě informován.

2.4.4.2 Světelná signalizace používaná ředitelem závodu

Světla nebo světelné panely lze použít k vizuálnímu zobrazení výše uvedených signálů; pokud tomu tak je, musí to být uvedeno ve zvláštních předpisech podniku.

Je-li signál k zastavení závodu dáván pomocí červeného panelu nebo červeného světla, děje se tak výhradně pod kontrolou ředitele závodu.

2.4.5 **Signalizace používaná na dozorčích stanovištích**

2.4.5.1 Vlajky používané na dozorčích stanovištích:

a) Červená vlajka

Má být použita v pohybu pouze na příkaz ředitele závodu, když je nezbytné zastavit trénink nebo závod, v souladu s článkem 2.4.4.1 b) výše.

b) Žlutá vlajka

Je to signál nebezpečí a má být ukazována jezdcům dvěma způsoby s následujícími významy:

- Jedna vlajka v pohybu: Zpomalte. Nepředjíždějte. Buďte připraveni změnit směr. Na okraji trati nebo její části je nebezpečí.
- 2 vlajky v pohybu: Výrazně zpomalte. Nepředjíždějte. Buďte připraveni změnit směr nebo zastavit. Trať je zcela nebo částečně neprůjezdná a/nebo komisaři pracují na trati nebo vedle ní.

Normálně jsou žluté vlajky vyvěšovány pouze na stanovišti traťových komisařů, které je bezprostředně před nebezpečným místem.

Ovšem v některých případech může ředitel závodu nařídít jejich použití na více stanovištích komisařů před místem nehody.

Předjíždění je zakázáno od první žluté vlajky k zelené vlajce, vyvěšené za nehodou.

Žluté vlajky nemají být použity na cestě do boxů, s výjimkou nehody, o které musí být jezdec informován.

Ředitel závodu nebo Race Director mohou stanovit rychlostní limit na celé trati nebo v určitém úseku trati, když jsou během tréninků, kvalifikačních tréninků nebo závodu vyvěšeny žluté vlajky.

- Pokud je pro celou trať stanoven jediný rychlostní limit, bude to označeno pomocí žluté vlajky a tabule s označením FCY („Full Course Yellow“). Případně budou dvě žluté vlajky v pohybu na stanovišti předcházejícím nehodě.
- Pokud je možné pro celou trať stanovit variabilní rychlostní limit, bude to označeno pomocí jedné žluté vlajky a tabule s označením VSC („Virtual Safety Car“). Případně jsou i nadále dvě žluté vlajky v pohybu umístěny na stanovišti předcházejícím nehodě.
- Pokud je možné stanovit rychlostní limit pro část trati, začátek a konec tohoto úseku budou jasně označeny po straně trati pomocí dvou žlutých tabulí a tabule s označením SLOW („zpomalit“). Ty budou umístěny u každého stanoviště komisařů v tomto úseku. Na předcházejícím stanovišti bude pouze jedna žlutá vlajka v pohybu.

Ve všech případech bude konec stanoveného rychlostního limitu udáván pomocí zelené vlajky na následujícím stanovišti komisařů nebo případně na každém stanovišti komisařů. Sportovní předpisy každého podniku nebo mistrovství mohou obsahovat aplikaci těchto požadavků.

c) Žlutá vlajka s červenými pruhy

Používá se v klidu a oznamuje jezdcům, že přilnavost trati se zhoršila v zóně za vlajkou kvůli přítomnosti oleje nebo vody.

Tato vlajka je vyvěšena nejméně 4 kola (podle okolností) až do chvíle, kdy je povrch normální. V sektoru, následujícím za sektorem s touto signalizací, není nutné ukazovat zelenou vlajku.

d) Světle modrá vlajka

Normálně má být v pohybu, aby jezdcé upozornila, že bude předjet. Má stejný význam během tréninků a při závodě.

Kdykoli:

- Vlajka v klidu má být ukázána jezdcí, který opouští boxy, pokud se po trati blíží jeden nebo více vozů.

Během tréninku:

- Umožněte předjetí rychlejšímu vozu, který se chystá vás předjet.

Během závodu:

Vlajka má být normálně ukázána vozu, který je předjížděn vozem, který má minimálně jedno kolo náskok. Jakmile je ukázána, musí příslušný jezdec umožnit vozu za sebou při nejbližší příležitosti předjetí.

e) Bílá vlajka

Tato vlajka má být v pohybu. Používá se k signalizaci toho, že na úseku trati, kontrolovaném tímto stanovištěm, je podstatně pomalejší vůz.

f) Zelená vlajka

Používá se pro oznámení, že trať je uvolněna a má být v pohybu na stanovišti komisařů bezprostředně za nehodou, která si vyžádala použití jedné nebo více žlutých vlajek.

Může také označovat start zahřívacího kola nebo začátek tréninků, pokud to ředitel závodu pokládá za nezbytné.

2.4.5.2 Světelná signalizace používaná na dozorčích stanovištích

Výše uvedená signalizace může být prováděna pomocí světel nebo světelných panelů, jak je to popsáno v článku 2.4.3.

Je-li signál k zastavení závodu dáván pomocí červeného panelu nebo červeného světla, děje se tak výhradně pod kontrolou ředitele závodu.

2.4.6 Startovní světla a startovní postupy (kromě mistrovství FIA, která mají zvláštní předpisy)

V případě, že pro pevný start na okruzích jsou instalována světla, jejich instalace má splňovat následující podmínky:

a) Specifikace pro instalaci odpovídající startovním světlům

Všechna světla použitá pro signalizaci na startu závodu mají být jasně viditelná pro všechny jezdce sedící ve voze na startovním roštu, v normální poloze pro řízení.

Světla mají být instalována nad tratí, na rámu umístěném mezi 10 a 25 m za startovní čarou.

Dolní řada světel má být minimálně 4 m nad tratí.

Boční umístění světel má být definováno tak, aby byla zajištěna optimální viditelnost z celého roštu.

Doporučuje se dodržet ustanovení o světlech, uvedené v dokumentu FIA, nazvaném „Doporučené světelné signály pro pevný start závodů na okruhu“, zveřejněném na internetové stránce FIA. Ve všech případech mají být červená a zelená světla namontována přímo jedno nad druhým a žlutá blikající světla mají být namontována nad nimi.

Světla mají být tak velká a jasná, jak je to možné a minimálně tak velká a intenzivní, jako stálá světla, používaná pro kontrolu provozu na veřejných komunikacích. Všechna světla mají být zdvojená, pro případ poškození žárovky, a mají být ovládána dvojitém kontrolním okruhem (redundantní). Je doporučeno pomocné automatické napájení. Ve směru jízdy mají být na rámu umístěna kontrolní světla.

Přepínač má umožňovat všechny následující kombinace:

- všechna světla zhasnuta,
- rozsvícena pouze zelená světla,
- rozsvíceno pouze červené světlo,
- červené světlo nahrazeno zeleným (jediné přepnutí),
- žluté blikající světlo rozsvíceno zvlášť,
- blikající červené a žluté světlo rozsvícena společně (oddělené přepnutí).

Doporučený standardní model ovládacího panelu je uveden na internetové stránce FIA (Sport – Předpisy – Okruhy).

b) **Signál pro pevný start:**

Doporučuje se použít dokument s názvem „Race weekend light procedure“, vypracovaný FIA, pro všechny závody s pevným startem, kde to umístění startovních světel umožňuje, nebo, v opačném případě, postupovat tak, aby použitý postup nebyl v rozporu s ustanoveními tohoto dokumentu (například v případě použití podobné kombinace světel s jiným významem).

Ve všech případech musí být startovní procedura jasně popsána v propozicích podniku.

Ve své nejjednodušší formě mají světla následující významy:

ČERVENÁ rozsvícená: zůstaňte v klidu, připraveni ke startu.

ČERVENÁ zhasnutá: start.

ŽLUTÁ blikající rozsvícená: zůstaňte v klidu a vypněte motory. (Pokud se žluté světlo rozsvěčí po červeném, toto má zůstat rozsvíceno).

Interval mezi rozsvícením červených světel a jejich zhasnutím je normálně mezi 2 a 3 sekundami.

Kompletní postup FIA je uveden v dokumentu „Doporučené světelné signály pro pevné starty závodů na okruhu“, který je zveřejněn na internetových stránkách FIA (Sport) v rubrice Předpisy-okruhy.

Postup FIA s nezbytnou instalací startovních světel je povinný pro závody s pevným startem mistrovství světa cestovních vozů FIA a mistrovství GT FIA, s výhradou úpravy specifickým požadavkům co se týče měření času.

c) Signál pro letmý start:

- Červená světla jsou rozsvícena během formovacího kola. Signál ke startu je dán pomocí zelených startovních světel, která rozsvěcí startér a která nahrazují světla červená.

Pokud nastane problém, když se vozy blíží k Čáře na konci formovacího kola, červená světla zůstanou rozsvícena.

2.5 ZÁSAHY NA TRATI**2.5.1 Podmínky**

Úkolem traťových komisařů je provést první zásah v případě nehody, vždy pod kontrolou vedoucího stanoviště nebo jeho zástupce, který má přijmout všechna nezbytná opatření pro zajištění fyzické bezpečnosti svého personálu prostřednictvím signálů, definovaných předem, aby byla trať uvolněna vždy, když se blíží vůz a pomocí žluté vlajky.

Veškerý zásahový personál je oblečen do nehořlavého oděvu, chránícího všechny části těla, včetně hlavy, obličeje a očí.

2.5.2 Pokud se vůz zastaví

Pokud se vůz zastaví na trati nebo pokud ji opustí, prvním úkolem traťových komisařů v tomto sektoru je dostat vůz na bezpečné místo.

Žádný jezdec nemá právo odmítnout, aby jeho vůz byl odtlačen mimo trať. Naopak, musí udělat vše co je v jeho silách, aby ulehčil manévru, a musí se podřídit pokynům traťových komisařů. Jakmile je vůz na bezpečném místě, jezdec má právo, pokud to umožňují propozice podniku, začít s jeho opětovným startováním. Prostředky jako havarijní vůz, jeřáb atp. mohou být použity až poté, co dal jezdec jasně najevo, že závod opouští. Je žádoucí, aby řidič zůstal u svého vozu až do konce závodu, nebo musí alespoň sdělit vedoucímu stanoviště, jakým způsobem má být vůz vyveden nebo odtažen do boxu.

2.5.3 V případě nehody**2.5.3.1 První zásah**

Vždy, když dojde k nehodě, dozorčí stanoviště o ní má okamžitě informovat vedení závodu, aby bylo možné aplikovat postupy specifikované v plánu lékařské služby a boje proti požáru. Okamžitě mají nejméně dva traťoví komisaři, každý vybaven hasicím přístrojem, dorazit na místo, aby:

- pomohli uhasit požár (viz článek 2.6.2 boj proti požáru);
- pomohli jezdcovi, pokud je to možné, ovšem první lékařská pomoc musí být poskytnuta lékařskou službou a s jezdcem nelze hýbat, pokud je zraněn; jezdec, který má problém se dostat z vozu bez vnější pomoci, se nesmí snažit dostat ven vlastními silami, ale má vyčkat na specializovanou službu.

V žádném případě nesmějí traťoví komisaři sami vyprošťovat sami (kromě případů vyšší moci: požár, bezprostřední nebezpečí) jezdce po nehodě, ale musí pouze zajistit jeho bezpečnost a vyčkat příjezdu specializovaných služeb.

Tyto informace musí být sděleny příslušným kategoriím (jezdci a komisaři) při brífinku.

- informovali vedoucího stanoviště o potřebě doplňkových zásahových služeb (viz boj proti požáru, lékařská služba, vyprošťování);
- zbavili trať trosky, oleje atd.;
- v případě, že jezdec je v pořádku nebo jen lehce zraněn a není třeba volat lékaře, vedoucí stanoviště o tom musí informovat lékařskou službu, aby bylo možno vydat příslušné instrukce.

2.5.3.2 Druhý zásah

Pokud je to třeba, v co nejkratším čase po nehodě má být na místo vedením závodu vyslána mobilní protipožární jednotka.

V případě tělesného zranění potvrzeného v místě nehody, mají být rovněž okamžitě nasazeny lékařské a /nebo vyprošťovací vozy.

2.6 ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

2.6.1 Zásahové vozy

Zásahové vozy tvoří základní prvek pohotovostního vybavení okruhu a provádějí specializované zásahy, které jsou třeba během nehody na trati nebo v prostoru boxů či parkoviště závodních vozů.

2.6.1.1 Zásahové funkce

- a) **Boj proti požáru:** plní úlohu 2. zásahu s prostředky pro likvidaci požáru
- b) **lékařská:** zajistit oživení a stabilizovat stav zraněného jezdce
- c) **vyproštění:** disponovat prostředky a nezbytným vybavením k vyproštění jezdce z poškozeného vozu.
- d) **vytažení** (povinné pro některé podniky – viz čl. 2.7.3 a dodatek 7): schopnost vytáhnout zraněného jezdce z vozu za podmínky zajištění nehybnosti páteře.

ASN a činovníkům okruhu přísluší určit tato vozidla pro jedinou funkci nebo pro kombinaci funkcí, ovšem za podmínky, že dotyčná vozidla mohou ve stanovených limitech dosáhnout kteréhokoli místa na okruhu a že mají na palubě vhodnou osobu a vybavení, specifikované v článku 2.6.2 pro boj proti požáru, v dodatku 3 pro lékařskou pomoc a/nebo vyprošťování.

Jednou ze základních funkcí je, že během prvního kola závodu sleduje pole jezdců jedno zdravotnické vozidlo, případně požární/vyprošťovací vozy, které jsou dostatečně rychlé.

Pokud rychlost vozů nebo délka okruhu brání těmto vozům z praktických důvodů dokončit kolo, musí následovat jezdce tak dlouho, jak je to možné a potom se vrátit na svá místa.

2.6.2 Protipožární služba

2.6.2.1 Úkol

Tato služba má za cíl bojovat proti požárům vzniklým v důsledku nehody, ke které došlo na trati, v boxech nebo na parkovišti. Nezávislá služba je pořadatelé vytvořena pro všechny další zóny, v souladu s předpisy dotyčných místních úřadů.

2.6.2.2 Organizace

Nejprve je třeba říci, že rozhodujícím faktorem v boji proti požáru je personál, proto nelze přeceňovat důležitost jeho odbornosti.

Boj proti požáru musí splňovat dvě základní podmínky:

- dosáhnout místa požáru a izolovat od něj jezdce;
- být schopen účinnými a vhodnými prostředky plně uhasit požár.

Zkušenosti a pokusy ukázaly, že nejúčinnější a zároveň nepraktičtější zásah má probíhat ve dvou dobách. Zatímco vybavení a metoda se mohou podle okruhu lišit, mají být splněna kritéria pro 1. a 2. zásah:

- 1. zásah:

Co nejrychleji po nehodě, vzhledem k okolnostem, mají na místo dorazit záchranáři s přenosnými hasicími přístroji, ať je jejich pozice jakákoli. Mají být schopni odpovídajícími prostředky zasáhnout, aby uhasili kabinu vozu.

- 2. zásah:

Umístění záchranných služeb by mělo být vypočteno tak, aby ideálně do 60 sekund bylo možné vytvořit podmínky pro záchranu jezdce.

- 3. zásah:

v případě potřeby příjezd dalšího vybavení.

Nelze příliš trvat na tom, aby 1. a 2. zásah byly plně spojeny, protože možnosti přenosných hasicích přístrojů pro 1. zásah mohou být velmi omezené.

2.6.2.3 Vybavení na okraji trati

Po celé délce trati musí být na obou okrajích na vhodných místech rozmístěni operátoři s přenosnými hasicími přístroji v rozmezí maximálně cca 500 m. Pokud je nemožné nebo nevhodné obsadit oba okraje trati, všichni operátoři mohou být umístěni na jedné straně, ovšem v tomto případě je maximální vzdálenost mezi nimi cca 250 m. Doporučuje se rozmístit přenosné hasicí přístroje (bez operátora) každých cca 100 m. Všechna tato stanoviště vybavená hasicími přístroji mají být pro jezdce na trati označena pomocí panelů o minimální velikosti 25 cm x 25 cm, v reflexní oranžové barvě (doporučená referenční barva: Pantone 15-1364 TC, „Orange crush“); tyto panely jsou umístěny na dobře viditelných místech, kolmo k první ochranné linii a ve výšce přibližně 2 m nad zemí.

K dispozici by měly být náhradní hasicí přístroje, aby nahradily ty, které budou použity. Zároveň je třeba počítat s rychlými mobilními přístroji na chráněných místech podél celé trati, každý minimálně se dvěma komisaři vyškolenými v boji proti požáru, kteří zajišťují 2. zásah. Musí mít k dispozici nezbytné vybavení pro úplné uhašení požáru 180 litrů pohonných hmot. (To předpokládá plynulý průtok, schopný nejen požár uhasit, ale také zabránit opětovnému vznícení.)

Doplňkové vybavení:

Dozorčí stanoviště, stejně jako hasičské vozy, musí mít následující doplňkové vybavení:

- a) nástroje pro vrácení vozu na kola, např. lana, háky, dlouhé páky;
- b) pokrývky odolné proti ohni (min. 180 x 180 cm);
- c) ohnivzdorné rukavice s aluminím;
- d) nůžky nebo hydraulické zvedáky na ohýbání plechu a další speciální nástroje na vyproštění osob, uvězněných v poškozené karosérii.

2.6.2.4 Vybavení zóny tankovacích boxů

Kromě přenosných hasicích přístrojů (jeden na box) se doporučuje instalovat vždy pro 6 boxů jeden přístroj s dvěma válci, každý o kapacitě 30 kg s dosahem hadice, který je ekvivalentem 2/3 vzdálenosti k následujícímu zařízení. Uprostřed boxů je třeba umístit doplňkové vybavení, jak je uvedeno v bodu 2.6.2.3.

Pozn.: Nelze povolit skladování paliva v boxech jinak, než za podmínek stanovených v předpisech závodu.

2.6.2.5 Vybavení parkoviště

Na parkovišti a v zóně, používané soutěžními a servisními vozy, musí být dostatečné množství přenosných hasicích přístrojů a tato zóna musí být lehce přístupná pro mobilní přístroje.

2.6.2.6 Hasicí prostředky

Při výběru hasicího prostředku jsou brány v úvahu následující faktory: účinnost při hašení požárů vozidel, použití na otevřeném prostranství, procento toxicity, shoda s vnitrostátními normami a zákony.

Rovněž je žádoucí absence klouzavých zbytků a minimální vliv na viditelnost jsou rovněž žádoucí.

2.6.3 **Vyprošťovací služba**

2.6.3.1 Cíle

Vyprošťovací služba musí poskytnout personál a vybavení pro vyproštění osoby, která je zablokována v důsledku nehody na trati.

První vyprošťovací práce normálně provádějí komisaři z nejbližší kontroly, jak je to popsáno v bodě 2.6.2.2. Protože jejich vybavení je omezené, je třeba v případě vážné nehody zavolat speciální vozy, vybavené podle údajů uvedených v dodatku 3. Tyto vozy mohou mít různé funkce, jak je popsáno v článku 2.8 a mají zasáhnout do 90 sekund po nehodě.

2.6.3.2 Technická pomoc

Pokud je jezdec v důsledku nehody zablokován ve voze, záchranná služba může eventuálně požádat o pomoc inženýra dotyčného týmu. Vedoucí tohoto týmu se může případně sám ohlásit u ředitele závodu, pokud již předtím nebyl volán.

Pokud ředitel závodu pokládá technickou pomoc týmu za nezbytnou, nechá ho dopravit až na místo nehody a zkontaktuje ho s pracovníkem, odpovědným za záchranné práce. Jakýkoli jiný zásah na trati je přísně omezen na záchrannou službu a příslušné činovníky závodu.

2.7 LÉKAŘSKÉ SLUŽBY

2.7.1 Všeobecně

Lékařská služba má být v souladu s předpisy tohoto článku. Pro každou zemi musí navíc odpovídat platným zákonným ustanovením.

Dále uvedené předpisy (a shrnuté v souhrnné tabulce umístěné na konci této přílohy H) se vztahují na všechny mezinárodní podniky. Pro mistrovství světa formule 1 FIA (dále „F1“), mistrovství světa cestovních vozů FIA (dále „WTCC“) a vytrvalostní mistrovství světa FIA (dále „WEC“) jsou dále uvedené předpisy závazné a nemohou mít v žádném případě podmíněný ráz.

Při každém mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařských služeb.

Tyto předpisy neplatí pro soukromé tréninky, které jsou předmětem zvláštního doporučení (viz dodatek 1).

Zdravotnicko-technické informace a nezbytné praktické pokyny jsou uvedeny ve shrnující tabulce na konci přílohy.

2.7.2 Organizace a správa

2.7.2.1 Hlavní lékař

Řízení organizace a správy lékařských služeb okruhu podléhají plně a výhradně hlavnímu lékaři, se souhlasem organizačního výboru.

Zástupce hlavního lékaře mu může pomáhat a může být pověřen určitými úkoly, případně ho nahradit v případě vyšší moci.

Hlavní lékař a jeho zástupce musí být schváleni jejich ASN a podléhají řediteli závodu. Jejich jména musí být uvedena v propozicích podniku.

Hlavní lékař řídí všechny lékařské služby na okruhu, včetně vyprošťovacích týmů co se týče jejich náboru, pravidelného tréninku a jejich fungování, a také průběh záchranných prací, včetně evakuace. V důsledku toho se veškerá jeho rozhodnutí vztahují na veškerý lékařský a zdravotnický personál, i když byl najat přímo nebo nepřímo ASN.

Pořadatelé mu musí poskytnout veškeré materiální a administrativní prostředky nezbytné pro plnění jeho úkolu.

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC:

Hlavní lékař musí být schválen FIA. Postup a podmínky kvalifikace jsou uvedeny v dodatku 2.

Je povinná jeho účast na semináři hlavních lékařů FIA, konaném jednou za dva roky. Kromě případu vyšší moci znamená jakákoli absence ztrátu schválení FIA.

Účast na tomto semináři je doporučena pro lékaře, kteří se chtějí ucházet o funkci hlavního lékaře.

Hlavní lékař musí mít dobrou písemnou i mluvenou znalost angličtiny.

Je povinné jmenování zástupce hlavního lékaře. I ten musí mít dobrou znalost angličtiny. Pomáhá hlavnímu lékaři a je pověřen některými úkoly, při nichž ho může i nahradit.

2.7.2.2 Úkoly hlavního lékaře

Ve všech případech:

- a) vypracování organizačního schématu záchrany s upřesněním kvality, množství a umístění nasazených prostředků, pokynů pro případ nehody a postupů pro externí evakuaci;

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC:

Položené otázky a dokumenty požadované v lékařském dotazníku FIA představují nezbytnou a dostatečnou informaci.

- b) v případě masivní nebo opakované nehody přesahující možnosti lékařské služby na místě, navázání kontaktu s osobou odpovědnou za nouzový plán vypracovaný podle zákonných ustanovení příslušné země;

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC:

Do lékařského dotazníku FIA uvést jméno a údaje osoby odpovědné za tento nouzový plán podle zákonných ustanovení příslušné země.

- c) minimálně 15 dnů před závodem (2 měsíce pro podniky F1, WTCC a WEC) písemně upozornit navržené nemocnice;
- d) co se týče podniků, kde hlavní lékař není přímo pověřen organizací a fungováním lékařských služeb pro veřejnost, je povinné, aby byl informován o přijatých opatřeních a aby mohl volně a otevřeně komunikovat s odpovědným personálem;
- e) kromě výjimečných případů, v průběhu různých částí jednoho podniku, zůstává hlavní lékař přítomen v místě řízení závodu, aby usnadnil spolupráci s ředitelem závodu a případně s lékařským delegátem. Chvilkově může být nahrazen svým zástupcem (viz čl. 2.7.2.1). Ve všech případech musí být dosažitelný.

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC:

- f) zaslání FIA sport (medical@fia.com), na odpovědnost ASN, lékařského dotazníku (k dispozici u FIA). Stanovená lhůta: nejpozději 2 měsíce před datem podniku. **V případě nedodržení této lhůty nebo požadavků specifikovaných v lékařském dotazníku mohou být uděleny tresty podle závažnosti prohřešku (viz Dodatek 9).**

- g) před odesláním dotazníku žádost o písemnou odpověď od navrhovaných nemocnic, s upřesněním:

- lékařů odpovědných za traumatologii, neurochirurgii, ortopedii, obecnou a břišní chirurgii, akutní srdeční, hrudní a cévní případy a velké popáleniny.

- krevní transfúze kompatibilní s ABO a Rh nebo minimálně 4 sáčky krve O Rh negativní rychle k dispozici pro zraněného.

V případě podniků, které probíhají celé nebo jejich část v noci, musí nemocniční zařízení umožňovat noční přilet a odlet lékařského vrtulníku (kromě výjimek, viz čl. 2.7.3.8).

- h) kromě případu vyšší moci je třeba se vyhnout jakékoli změně přijímající nemocnice méně než 2 měsíce před podnikem; případně musí být tato změna schválena lékařským delegátem FIA (viz čl. 2.7.7 a Dodatek 8);

- i) v týdnu následujícím po podniku má hlavní lékař informovat lékařského delegáta o sledování zdravotního stavu každého jezdce hospitalizovaného po nehodě.

2.7.2.3 Lékařský delegát FIA

Je povinný pro podniky F1, WTCC a WEC a může být jmenován pro jakékoli jiné mistrovství FIA.

Jeho úloha je definována v dodatku 8.

2.7.3 Popis prvků a personálu lékařské služby

2.7.3.1 Komunikační prostředky

Všechny prvky, které tvoří lékařskou službu (hlavní lékař, zásahové vozy, vyprošťování, ambulance, „pěší“ lékaři, vrtulník, lékařské centrum) musí být schopné vzájemné komunikace, nejlépe prostřednictvím vlastní sítě.

2.7.3.2 Lékařské zášahové vozy (jejich vybavení je podrobně uvedeno v dodatku 3)

Jsou nezbytné ve všech případech a mají být přizpůsobené terénu. Jejich počet je určen délkou a obtížností okruhu. Musí být vybaveny pro případ naléhavých dýchacích a kardiovaskulárních problémů.

Zášahový lékařský vůz nebo vozy musí být schopny sledovat 1. kolo každého závodu.

Posádka zášahového vozu je tvořena:

- lékařem kvalifikovaným pro resuscitaci a zkušeným v poskytování přednemocniční péče obětem nehod,
- zkušeným řidičem,
- případně lékařským asistentem (žádoucí).

Řidič vozidla určeného ke sledování prvního kola by měl být mimořádně zkušený.

Lékařský personál má být proškolen ve správném používání vybavení v lékařském zášahovém voze.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství světa F1, WEC, WTCC a WorldRX:

Všechny výše uvedené předpisy jsou povinné.

Navíc pro F1, vůz schopný sledovat 1. kolo se nazývá „lékařský vůz FIA“. Musí mít 4 dveře a musí v něm být místo minimálně pro 4 osoby. **Je požadována** bezpečnostní klec a kompletní pásy.

V lékařském voze FIA musí být kromě lékaře jmenovaného FIA lékař kvalifikovaný pro resuscitaci a zkušený v poskytování přednemocniční péče obětem nehod, který je oprávněn vykonávat svou profesi v zemi pořadatele. Musí mít velice dobrou znalost mluvené angličtiny. Řidič musí být vhodný profesionál.

V ostatních lékařských zášahových vozech musí mít minimálně jeden člen posádky dobrou znalost mluvené angličtiny.

2.7.3.3 Vyprošťovací týmy (viz také dodatek 7)

Jejich úkol spočívá ve vyproštění z vozu jezdce po nehodě, který není schopen se dostat ven bez pomoci zvenčí. Jejich počet je dán délkou a obtížností trati.

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC (doporučeno v ostatních případech):

*Minimálně 2 týmy, 3 pro okruhy přesahující 6 km a pro okruhy přesahující 8 km musí být dosaženo dohody mezi hlavním lékařem a stálým lékařským delegátem. **Minimálně jeden člen každého týmu musí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.***

2.7.3.4 Lékařské středisko

a) Kromě odůvodněné výjimky je stálé lékařské středisko povinné pro všechny stálé okruhy, které chtějí organizovat podnik zapsaný do mezinárodního kalendáře FIA. Pro trvalý okruh stupně 1 až 4 musí být, kromě odůvodněné výjimky, TRVALÉ. Pro dočasný okruh stupně 1 až 4 a trvalý či dočasný okruh stupně 5/6 může být DOČASNÉ.

b) Podmínky uspořádání lékařského střediska jsou popsány v Dodatku 6 této přílohy H. Tam jsou rovněž upřesněny povinnosti pro každou disciplínu a zejména ty, které se týkají mistrovství světa FIA.

c) Každá žádost o homologaci okruhu u FIA musí být, bez ohledu na stupeň, podepsána ASN příslušné země a doprovázena plánem navrhovaného trvalého nebo dočasného lékařského střediska a plánem udávajícím přístup k lékařskému středisku z trati a naopak a pozemní evakuační trasu do zapojené nemocnice nebo nemocnic. Tyto plány se předkládají ke společnému schválení lékařské a okruhové komisi FIA před započítáním jakékoli stavby.

Jakákoli změna existujícího a již homologovaného lékařského střediska podléhá stejným předcházejícím povinnostem.

- d) Každé lékařské středisko schválené lékařskou a okruhovou komisí FIA musí být, před prvním použitím pro podnik zapsaný do Mezinárodního sportovního kalendáře FIA:
- definitivně homologované na místě pro mistrovství světa (F1, WEC, WTCC, WorldRX) a pro mistrovství formule E lékařským delegátem příslušného mistrovství;
 - ve všech ostatních případech schválené na místě ASN příslušné země.

2.7.3.5 Personál lékařského střediska

- a) Pro F1, WTCC a WEC: tým lékařského střediska by měl zahrnovat minimálně 2 lékaře kvalifikované pro resuscitaci a minimálně 2 chirurgy. Všichni musí mít zkušenosti s ošetřováním obětí úrazů. Jeden z těchto 4 odborníků musí být kompetentní pro první pomoc v případě velkých popálenin a jeden z nich musí být kompetentní pro první ošetření poranění páteře. Členové týmu musejí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.
- b) Pro ostatní mezinárodní podniky probíhající na okruzích, kterým je udělena licence FIA stupně 1, 2, 3 nebo 4: doporučuje se podřídit se výše uvedeným ustanovením, přítomnost lékaře kvalifikovaného pro resuscitaci a chirurga, oba se zkušenostmi s ošetřováním zraněných pacientů, je vždy požadována.

2.7.3.6 „Pěší“ lékaři

„Pěší“ lékaři nebo zdravotníci mohou být naplánováni hlavním lékařem podniku a umístěni na různých pozorovatelských stanovištích okruhu.

Zvláštní ustanovení –F1, WTCC a WEC (doporučená v ostatních případech):

Musí být na cestě do boxů a každý tým (minimálně dva) musí být tvořen jedním lékařem a jedním zdravotníkem, kromě výjimky udělené lékařskou komisí FIA. Minimálně jeden člen týmu musí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.

2.7.3.7 Identifikace lékařského a zdravotnického personálu

Nošení lékařských kombinéz podle předpisů, nejlépe nehořlavých, je doporučeno pro všechny disciplíny. Je žádoucí, aby funkce byly uvedeny na zádech a na hrudi, především „DOCTOR“, „PARAMEDIC“ a „EXTRICATION“.

Zvláštní ustanovení - F1, WTCC a WEC (v ostatních případech doporučeno):

Tyto kombinézy jsou nezbytné pro všechny lékaře a zdravotníky zasahující na trati (s výjimkou ambulancí).

2.7.3.8 Zařízení pro evakuaci zraněných

V případě nehody, na základě rozhodnutí hlavního lékaře a podle stavu zraněného, je evakuaci možné provést:

- standardní ambulancí,
- ambulancí nebo vrtulníkem vybavenými pro intenzivní péči (viz Dodatek 5).

Ať je typ převozu jakýkoli, pozemní nebo letecký, každý zraněný vyžadující intenzivní péči musí být až do nemocnice doprovázen lékařem kvalifikovaným pro resuscitaci, kterému bude, v případě nutnosti, asistovat kompetentní zdravotník.

Zvláštní ustanovení - F1, WTCC a WEC (doporučená v ostatních případech):

- a) V případě nehody rozhoduje o podmínkách evakuace hlavní lékař.
- b) Pro odvoz zraněného do nemocnice musí být na místě:
- dvě ambulance s lékařem pro převoz v podmínkách intenzivní péče (vybavení a přítomnost lékaře – odborníka na resuscitaci). Minimálně jedna z nich musí být umístěna u lékařského střediska (viz Dodatek 5). Minimálně jeden člen posádky každé ambulance musí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.
 - kromě výjimky (viz e)) minimálně jeden lékařský vrtulník a funkční v okamžiku startu pro převoz v podmínkách intenzivní péče (vybavení v souladu s normami požadovanými leteckým orgánem země, obsahující zejména pevná nosítka, a

přítomnost lékaře – odborníka na resuscitaci na palubě) (viz Dodatek 5). Minimálně jeden člen posádky vrtulníku musí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.

Pro podniky, které probíhají celé nebo jejich část v noci, musí být naplánováno vhodné vybavení, včetně nemocnic uvedených v lékařském dotazníku, kromě výjimek (viz bod e)).

Každý den musí být helikoptéra přítomna na svém místě minimálně jednu hodinu před začátkem měřeného tréninku a okruh smí opustit jen na povolení ředitele podniku po dohodě s hlavním lékařem. Toto ustanovení platí také pro případné přidružené závody, naplánované u příležitosti mistrovství světa FIA.

Kromě přímého převozu do centra pro velké popáleniny nesmí čas nezbytný na cestu do kterékoli nemocnice uvedené v lékařském dotazníku podniku a schválené lékařským delegátem FIA, za normálních podmínek provozu, přesáhnout přibližně 20 minut.

- c) *Pokud vrtulník odletěl s prvním zraněným a dojde k nové nehodě vyžadující převoz v podmínkách intenzivní péče, v případě absence druhého stroje, který je již přítomný na místě (doporučeno zejména tehdy, pokud čas převozu ambulančí přesáhne 20 minut), musejí podmínky tohoto nového převozu zohlednit odhadovaný čas návratu prvního vrtulníku a případnou dostupnost druhého vrtulníku, který byl předtím ve stavu stand-by. Evakuace v podmínkách intenzivní péče ambulančí s lékařem (vybavení a přítomnost lékaře-odborníka na resuscitaci ve voze) s doprovodem je ovšem možné provést pod podmínkou, že cílová nemocnice předem souhlasila s pravděpodobně potřebným ošetřením podle stavu zraněného a je dosažitelná zhruba za 20 minut (kromě velkých popálenin), bez ohledu na klimatické podmínky a silniční provoz (kromě případu vyšší moci). Pokud tyto podmínky nejsou splněny, měřený trénink musí být přerušen.*

- d) *Nepředvídané okolnosti, zejména klimatické důvody, mohou znemožnit přilet, start nebo návrat vrtulníku. V takovém případě, po dohodě mezi:*

- hlavním lékařem,*
- ředitelem podniku a*
- lékařským delegátem FIA*

může probíhající nebo přerušený měřený trénink případně pokračovat nebo znovu začít podle podmínek odvozu zraněného v podmínkách intenzivní péče do nemocnice uvedené v lékařském dotazníku podniku a schválených lékařským delegátem FIA.

- e) *Na základě společného stanoviska podepsaného společně lékařským delegátem FIA a ředitelem podniku může být okruh osvobozen od přítomnosti vrtulníku.*

Tato výjimka se může týkat všech soutěžních dnů nebo některých z nich. Platí pouze pro ten závod mistrovství světa FIA, pro který byla žádost podána.

Pro dočasné okruhy zůstávají v platnosti výjimky již udělené před 27. 9. 2013. Tyto se automaticky prodlužují, stejně jako ty, které budou uděleny později, pod podmínkou, že všechny prvky zůstanou beze změny, zejména uvedené nemocnice, přístupové cesty a prostředky pro odvoz.

Pro stálé okruhy platí výjimka pouze pro daný rok.

Bez ohledu na to, zda je okruh stálý nebo dočasný, je postup stejný. Nejpozději 3 měsíce před podnikem musí být žádost podepsaná hlavním lékařem schváleným pro příslušný podnik a ASN zaslána lékařskému odboru FIA, spolu s řádně vyplněným lékařským dotazníkem. Tato žádost musí obsahovat důležité doklady. Zejména čas nezbytný k tomu, aby ambulance s policejním doprovodem došla do každé nemocnice uvedené v lékařském dotazníku podniku a schválené lékařským delegátem FIA, nesmí

překročit přibližně 20 minut (kromě velkých popálenin), bez ohledu na klimatické podmínky a silniční provoz (kromě případu vyšší moci). Pro stálé okruhy je ovšem doporučen vrtulník v režimu „stand-by“, aby bylo možné čelit případu vyšší moci dotýkajícího se přesunu ambulance v požadovaném čase.

Shrnující tabulka maximálních povolených časů převozu do primárních nemocnic v podmínkách intenzivní péče (kromě velkých popálenin), kromě případu vyšší moci:

Vrtulník, pro každou nemocnici (za normálních podmínek)	přibližně 20 minut
Ambulance, pokud vrtulník odletěl k nutnému převozu prvního zraněného do nemocnice (bez ohledu na podmínky)	přibližně 20 minut
Ambulance s doprovodem v případě výjimky pro přítomnost vrtulníku, pro každou nemocnici (bez ohledu na podmínky)	přibližně 20 minut

2.7.3.9 Lékařská služba pro veřejnost

Musí být zajištěna lékařská služba určená pro veřejnost a odpovídající, pro každou dotčenou ASN, platným zákonům (doporučeno: jedno záchranné stanoviště na každé ohrazení nebo skupinu spojených ohrazení, a jedno centrální stanoviště).

Tato lékařská služba musí být odlišná od služby určené pro trať a musí k ní být doplňková. I když lékařská služba pro veřejnost má jinou organizaci než služba pro trať, hlavní lékař zajišťuje celkovou koordinaci.

Žádné vozidlo přidělené k lékařské službě pro veřejnost nesmí vjet na trať bez povolení ředitele závodu.

2.7.4 Postupy pro spuštění lékařských služeb

V Race Control:

- a) Na základě informací, které jsou k dispozici, včetně stanoviska lékařského delegáta (pro mistrovství FIA) a hlavního lékaře (pro mistrovství FIA), Race Director a ředitel závodu rozhodnou o použitém postupu a dají příslušné příkazy.
- b) Praktické důsledky přijatého rozhodnutí musí být následně řízeny společně Race Directorem (pokud existuje), ředitelem závodu, lékařským delegátem (pokud existuje) a hlavním lékařem.
Plán spuštění záchrany musí být pečlivě vypracován předem. Vytvoření tabulky vztahu mezi televizními obrazovkami a zásahovými lékařskými vozy je doporučeno.
- c) Předávání příkazů lékařským a vytahovacím týmům musí probíhat bez prodlení a bez prostředníka, výhradně pomocí vysílačky Race Directora (pokud existuje), ředitele závodu nebo hlavního lékaře. Lékařský delegát (pokud existuje) a hlavní lékař musí zůstat v trvalém spojení s lékařskými a vyprošťovacími týmy a průběžně informovat vedení závodu o postupu zásahu.
- d) Před prvním tréninkem se musí konat brífink lékařského a zdravotnického personálu.

Na trati:

- e) Žádný lékařský vůz se nesmí pohybovat bez výslovného příkazu vedení závodu.
- f) Žádný lékařský vůz nesmí vjet na trať před tím, než je trať bezpečná (bezpečnostní vůz nebo červená vlajka).
- g) Lékařský zásahový vůz nejbližší k nehodě je vyslán na místo samotný nebo v doprovodu vyprošťovacího týmu. V případě potřeby je možné vyslat posily.
- h) Na místě nehody zajišťuje organizaci a řízení lékařského zásahu lékař nebo lékaři vyslaní na místo vedením závodu.
- i) Má-li podnik lékařský vůz FIA (např. F1), tento se vždy zúčastní záchranných operací, společně s místními zásahovými lékařskými vozy.

j) Race Director nebo ředitel závodu může v případě nutnosti změnit schéma. V takovém případě o tom musí informovat hlavního lékaře a lékařského delegáta FIA, pokud existuje.

k) Na základě rozhodnutí hlavního lékaře a podle stavu zraněného může být provedena evakuace do externí nemocnice, prostředky a za dodržení podmínek v článku 2.7.3.8.

2.7.5 Školení lékařského a zdravotnického personálu

Kromě oživujících školení týkajících se současně teoretických a praktických otázek, která se mohou konat mezi sezónami na místní, regionální nebo národní úrovni, musí být u příležitosti podniků uspořádána bezpečnostní školení.

2.7.5.1 Cvičení ve vyprošťování

Mají za cíl zhodnotit vyprošťovací týmy a seznámit je se soutěžními vozy a jejich zvláštnostmi.

Jsou povinná v průběhu každého kola F1, WTCC a WEC a týkají se všech přítomných vyprošťovacích týmů.

Pokud se u příležitosti závodu některého z výše uvedených mistrovství konají dodatkové závody, velmi se doporučuje uspořádat cvičení pro každý typ zúčastněných vozidel, především pro ta, které jsou vybavena vyjímatelným sedadlem.

Totéž platí pro všechny podniky mimo mistrovství FIA, pro které jsou vyprošťovací cvičení doporučena.

Cvičení se musí, kromě případu vyšší moci, konat před prvním tréninkem, a na voze zkontrolovaném technickou službou podniku.

Pro každou dotčenou disciplínu stanoví počet vozů určených ke cvičení:

- FIA pro mistrovství FIA;
- hlavní lékař podniku v ostatních případech.

Je požadován souhlas Race Directora nebo ředitele závodu v případě individuálních odchylek.

Soutěžící určené ke cvičení musí být informováni písemně.

Vyprošťovací týmy musí být ve správném oblečení, s veškerým vybavením.

V okamžiku cvičení se musí ve voze nacházet buď jezdec nebo třetí osoba, ale s kombinézou, přilbou a zařízením pro zadržení hlavy (pro podniky, kde je toto povinné). Příslušný lékařský delegát FIA (nebo případně jeho zástupce) musí být přítomen po celou dobu cvičení.

2.7.5.2 „Tematická“ lékařská cvičení

Mají za cíl umožnit celkové hodnocení:

- jednak lékařského týmu, jednak veškerého bezpečnostního zařízení, rychlosti zásahu při hodnocení stavu zraněného a správnosti a kvality jeho ošetření.

Lze je uspořádat u příležitosti některého kola mistrovství FIA, na žádost lékařského delegáta a/nebo ředitele příslušného závodu.

Mimo mistrovství FIA jsou vždy možná na žádost hlavního lékaře a/nebo ředitele závodu.

Bude hodnocen zásah týkající se fiktivního zraněného a odpověď příslušných členů lékařského týmu na takto definovanou situaci.

Počet a kvalita lékařů, vozů a jejich personálu účastnícího se cvičení jsou variabilní, mohou zahrnovat buď celý řetězec zasahujících nebo jeho část, od trati až po nemocnici.

Traťoví komisaři, hasiči a činovníci závodu mohou být případně přizváni k účasti na tomto typu cvičení.

2.7.6 Kontrola nových podniků F1, WTCC a WEC

Před prvním závodem výše uvedených mistrovství, ať se jedná o stávající nebo nový okruh, se koná kontrola kvality pod kontrolou FIA, s případnou účastí lékařského delegáta příslušného mistrovství.

Tato kontrola se týká především navrhovaných nemocnic, lékařského střediska, umístění lékařských stanovišť na trati, hodnocení úrovně vyprošťovacích týmů, případně jejich vytvoření.

2.7.7 Pozdní změna okruhu oproti původnímu plánu

Zvláštní ustanovení pro F1, WTCC a WEC:

Pokud se z jakýchkoli důvodů má závod některého z mistrovství světa na trati FIA (F1, WTCC, WEC) konat na jiném než původně plánovaném místě, musí být přijata následující opatření:

Před definitivním rozhodnutím o datu a místu konání podniku se musí jmenovaný lékařský delegát FIA, spolu s lékařem jmenovaným ASN, informovat o shodě lékařské služby a, pokud to pokládá za nutné, provést předběžnou návštěvu, aby ověřil proveditelnost závodu v souladu s předpisy FIA.

2.8 OSTATNÍ SLUŽBY

Rovněž musí být poskytnuty následující služby:

2.8.1 Údržba okruhů

Vozidla, vybavení a personál pro opravu bariér, ploch a struktur poškozených během podniku.

2.8.2 Odstranění a přeprava opuštěných soutěžních vozů

Vozy pro odstranění a přepravu opuštěných soutěžních vozů:

Nepojízdné vozy na nebezpečných místech mají být přesunuty na bezpečná místa, buď manuálně nebo pomocí jeřábů či vhodných vozidel upravených pro zdvihání vozů. Žádný jiný zdvihací prostředek nemůže být použit, kromě výslovného povolení FIA.

Vyprošťovací vozy by rovněž měly být k dispozici pro přepravu opuštěných vozů do paddocku na konci každého závodu nebo tréninku.

Kromě opačných pokynů ředitele závodu mohou tyto operace provádět traťoví komisaři na příslušném místě.

2.8.3 Bezpečnost

Bezpečnostní hlídky pro kontrolu diváků:

V případě incidentů týkajících se bezpečnosti a kontroly diváků mohou traťoví komisaři spolupracovat s úřady, jak je to uvedeno v záchranném plánu, a oznámit vedení závodu každý incident, k němuž dojde (viz 2.3.5) a umožnit bezpečnostní službě používat komunikační prostředky, které jsou k dispozici na stanovišti.

2.9 POSTUPY TÝKAJÍCÍ SE BEZPEČNOSTNÍHO VOZU (KROMĚ MISTROVSTVÍ FIA, KTERÁ MAJÍ SPECIFICKÉ PŘEDPISY)

2.9.1 Na základě rozhodnutí ředitele závodu může být bezpečnostní vůz použit pro:

- neutralizaci závodu, pokud jsou soutěžící nebo činovníci v bezprostředním fyzickém nebezpečí, za okolností, které ovšem neodůvodňují zastavení závodu;
- odstartování závodu za výjimečných okolností (např. špatné počasí);
- vedení letmého startu;
- obnovení přerušného závodu.

2.9.2 Na okruzích, na kterých musí být použity postupy s bezpečnostním vozem, mají být vyznačeny protiskluzovou barvou dvě „čáry bezpečnostního vozu“, spojitě, 20 cm široké, po obou stranách trati a cest pro příjezd do boxů a výjezd z nich, kolmo k podélné ose trati, na následujících místech:

- Čára 1 bezpečnostního vozu: v bodě, kde je pokládáno za rozumné povolit vozu vjíždějícímu do boxů předjet bezpečnostní vůz nebo jiný závodní vůz, který zůstal na

trati. Jedná se také o bod, kde soutěžící vozy mohou předjet bezpečnostní vůz, když se tento po skončení zásahu vrací do boxů.

- Čára 2 bezpečnostního vozu: v bodě, kde vozy opouštějí boxy mohou jet podobnou rychlostí jako závodící vozy na trati. Vůz, který je na trati, tedy může předjet vůz opouštějící boxy, než dosáhne této čáry, ale za ní už není předjíždění povoleno.
- Pokud je více než jeden bezpečnostní vůz, jedna přechodná čára bezpečnostního vozu: bod, kde mohou soutěžící vozy předjet bezpečnostní vůz, když se vrací na své přechodné místo na konci zásahu.

2.9.3 Bezpečnostní vůz je zkonstruován nebo upraven pro výkonné řízení na okruhu a vybaven výkonem umožňujícím udržovat rychlost, kterou různé kategorie vozů účastníci se závodu mohou jet, aniž by ohrozil jejich účast v závodě. Pro některé podniky je možné vůz vybrat podle kategorie závodu, např. závody kamionů.

Je vybaven minimálně dvěma sedadly a má dvoje nebo čtyři dveře; musí mít dobrý výhled vzad. Doporučená je bezpečnostní konstrukce instalovaná v souladu se specifikacemi přílohy J, stejně jako bezpečnostní pásy schválené FIA.

Vůz je označen nápisem „SAFETY CAR“ napsaným písmeny odpovídající velikosti, podobnými soutěžním číslům, vzadu a po stranách. Vůz je vybaven minimálně jedním žlutým nebo oranžovým majákem na střeše a zeleným světlem směřujícím dozadu, z nichž je každý napájen jiným elektrickým okruhem. Světla namontovaná vně musí být připevněna tak, aby odolala maximální rychlosti, které může vůz dosáhnout.

Je řízen zkušeným okruhovým jezdce. Na palubě má pozorovatele schopného rozeznat všechny soutěžící vozy, který je v trvalém radiovém kontaktu s vedením závodu. Doporučuje se, aby posádka měla prilby schválené FIA a nehořlavý oděv FIA. Toto je povinné pro podniky mistrovství světa FIA.

2.9.4 Současně se použije jeden bezpečnostní vůz, s výjimkou okruhů o délce nad 7 km, pro které může FIA povolit další bezpečnostní vozy, rozmístěné rovnoměrně kolem okruhu. Pokud je použito více bezpečnostních vozů, použijí se následující podmínky:

- Bod výjezdu každého bezpečnostního vozu musí být sdělen všem jezdce.
- Zelené světlo musí být umístěno za bodem stažení, aby bylo možné definovat bod konce neutralizace závodu a oznámit ho jezdce.

2.9.5 Maximálně 30 minut před hodinou startu zaujme bezpečnostní vůz pozici před startovním roštem a zůstane zde, dokud není dán signál pět minut. Pokud je na základě předpisů pro mistrovství nebo příslušný závod povolen volný trénink v délce 15 minut, bezpečnostní vůz zaujme polohu před startovním roštem, jakmile skončí volný 15minutový trénink.

2.9.6 Jakmile je dán signál pěti minut (s výjimkou uplatnění bodu 2.9.18 dále), bezpečnostní vůz se vrátí na své místo.

2.9.7 Je-li rozmístěno více bezpečnostních vozů, jeden zasáhne, jak je uvedeno v bodě 2.9.5 a 2.9.6; ostatní se vrátí se na své prozatímní umístění nejpozději 15 minut před hodinou startu závodu.

NEUTRALIZACE ZÁVODU

2.9.8 Když je dán příkaz k použití bezpečnostního vozu během závodu, všechna dozorcí stanoviště vyvěsí žluté vlajky v pohybu a tabuli „SC“ a rozsvítí se oranžová světla na Čáře na dobu zásahu.

2.9.9 Během závodu bezpečnostní vůz s rozsvícenými oranžovými majáky vyjede z cesty do boxů a vjede na trať v místě, kde se nachází vůz v čele závodu.

2.9.10 Všechny závodící vozy se musí seřadit za bezpečnostní vůz ve vzdálenosti menší než 5 délek vozu. Je naprosto zakázáno, až na dále uvedené výjimky, předjíždět, dokud vozy nepřejedou Čáru (nebo následující bod neutralizace závodu) po

návratu bezpečnostního vozu do boxů. Předjíždění je povoleno za následujících podmínek:

- pokud je k tomu vůz vyzván bezpečnostním vozem;
- podle bodu 2.9.18 dále;
- každý vůz vjíždějící do boxů může předjet jiný vůz nebo bezpečnostní vůz poté, co přešel 1. čáru bezpečnostního vozu, jak je definována v bodě 2.9.2;
- každý vůz opouštějící boxy může být předjet jiným vozem na trati před tím, než přejezdí 2. čáru bezpečnostního vozu, jak je definována v bodě 2.9.2;
- při návratu do boxů nebo do svého prozatímního umístění může být bezpečnostní vůz předjet vozy na trati, jakmile přešel čáru bezpečnostního vozu;
- každý vůz, který se zastaví v garáži, která mu byla přidělena, zatímco bezpečnostní vůz vjíždí do boxové uličky (viz 2.9.14 dále), může být předjet;
- pokud vůz zpomalí kvůli vážnému problému.

2.9.11 Každý vůz, který jede zbytečně pomalu, chybně nebo je pokládán za potenciálně nebezpečný pro ostatní jezdce v kterýkoli okamžik závodu, když je na trati bezpečnostní vůz, bude oznámen sportovním komisařům. To platí, ať vůz jede po trati, je na vjezdu do boxů nebo v boxové uličce.

2.9.12 Pokud to nařídí ředitel závodu, pozorovatel v bezpečnostním voze použije zelené světlo, aby dal signál k předjetí všem vozům, které se nacházejí mezi tímto vozem a vozem v čele. Tyto vozy pokračují v jízdě sníženou rychlostí a bez vzájemného předjíždění, až dojedou řadu vozů za bezpečnostním vozem.

Bezpečnostní vůz může být rovněž vybaven elektricky ovládaným zadním panelem, na které se zobrazí číslo jezdce v čele. Jakmile je rozsvíceno, vozy v řadě, ale s vyloučením jezdce, jehož číslo je zobrazeno, musí předjet bezpečnostní vůz.

2.9.13 Bezpečnostní vůz se použije minimálně tak dlouho, dokud není vedoucí vůz za bezpečnostním vozem a ostatní vozy nejsou seřazeny za vedoucím vozem (nebo, pokud je více bezpečnostních vozů, všechny vozy v sektoru tohoto bezpečnostního vozu).

Jakmile je vedoucí vůz (nebo vedoucí vůz sektoru) za bezpečnostním vozem, musí zůstat ve vzdálenosti menší než 5 délek vozu od bezpečnostního vozu (s výjimkou použití bodu 2.9.15 dále) a všechny ostatní vozy musí zůstat v co nejsevěřenější formaci.

2.9.14 Zatímco je použit bezpečnostní vůz, mohou se soutěžící vozy zastavit v boxech, ale na trať se mohou vrátit až po rozsvícení zeleného světla u výjezdu z boxů. To je rozsvíceno trvale, s výjimkou doby, kdy bezpečnostní vůz a řada vozů, které ho následují, projíždějí kolem výjezdu z boxů nebo se k němu blíží. Vůz vracející se na trať jede sníženou rychlostí tak dlouho, dokud nedojede konec řady vozů za bezpečnostním vozem.

Za určitých podmínek může ředitel závodu požadovat, aby bezpečnostní vůz použil cestu do boxů. V tomto případě, a za podmínky, že oranžová světla bezpečnostního vozu zůstanou rozsvícená, ho musí všechny vozy následovat na cestu do boxů a nesmí ho předjet. Každý vůz, který vjede za těchto podmínek na cestu do boxů, se může zastavit v boxu svého týmu.

2.9.15 Jakmile ředitel závodu odvolá bezpečnostní vůz, tento zhasne oranžové majáky, což je signál pro jezdce, že se vrací na cestu do boxů na konci tohoto kola. V tomto okamžiku může první vůz v řadě za bezpečnostním vozem zrychlit, a pokud je to nezbytné, být za vozem o více než 5 délek vozu.

Aby se předešlo riziku nehod předtím, než se bezpečnostní vůz vrátí do boxů, od okamžiku, kdy zhasl světla, musí jezdci pokračovat bez náhlého zrychlení, brzdění či jiného manévru, který by mohl ohrozit ostatní jezdce nebo narušit nový start.

Jakmile se bezpečnostní vůz přiblíží ke vjezdu do boxů, jsou na dozorčích stanovištích staženy žluté vlajky a tabule SC a nahrazeny zelenými vlajkami v pohybu, na Čáře jsou rozsvícena zelená světla a v přechodném bodě (bodech) skončení neutralizace. Tyto vlajky jsou vyvěšeny až do okamžiku, kdy poslední vůz přejede Čáru.

Je-li použito více bezpečnostních vozů, jejich návrat musí být přesně synchronizován.

2.9.16 Každé kolo ujeté za použití bezpečnostního vozu je počítáno jako kolo závodu.

2.9.17 Pokud je závod ukončen, když je bezpečnostní vůz ještě na trati, vrátí se tento do boxů na konci posledního kola a vozům bude ukázána šachovnicová vlajka podle normálního postupu, ale není jim dovoleno předjíždět.

START ZÁVODU ZA BEZPEČNOSTNÍM VOZEM

2.9.18 Za výjimečných okolností může být závod odstartován za bezpečnostním vozem. V tomto případě jsou oranžové majáky rozsvíceny do signálu jedné minuty. To je signál pro jezdce, že start bude za bezpečnostním vozem. Jakmile se rozsvítí zelená světla, bezpečnostní vůz opustí rošt, následován všemi vozy v pořadí podle roštu ve vzdálenosti menší než 5 délek vozu. Nekona se zahřívací kolo a závod začíná, jakmile se rozsvítí zelená světla.

Pouze během prvního kola je předjíždění povoleno pouze tehdy, pokud se vůz zpozdí při výjezdu z pozice na roštu a vozy za ním jej musí předjet, aby nezdržely zbytek pole. V tomto případě mohou jezdci předjíždět jen pro obnovení původního startovního pořadí.

Hned poté, jakmile poslední vůz v řadě za bezpečnostním vozem přejede výjezd z boxů, světlo u výjezdu z boxů přejde na zelenou a všechny vozy v boxové uličce mohou vjet na trať a připojit se k řadě vozů za bezpečnostním vozem.

Jezdec, který se zpozdí na roštu, nemůže předjet jiný jedoucí vůz, pokud nebyl v pohybu po přejetí Čáry jinými vozy, a musí se zařadit dozadu řady vozů za bezpečnostním vozem. Pokud se to týká více jezdců, musí se zařadit na konec řady vozů podle pořadí, ve kterém opustili rošt.

Trest bude udělen každému jezdcovi, který podle názoru sportovních komisařů předjížděl během prvního kola, aniž by to bylo nezbytné.

2.9.19 Bezpečnostní vůz může být použit jako „oficiální vůz“ pro letmý start, v souladu s článkem 8.3 Řádu: v tomto případě platí pro vůz zvláštní předpisy pro start až do okamžiku, kdy převezme svou funkci bezpečnostního vozu poté, co byl dán pokyn ke startu.

POKRAČOVÁNÍ PŘERUŠENÉHO ZÁVODU

2.9.20 Bezpečnostní vůz jede před řadou vozů za čarou červené vlajky.

Podmínky pro pokračování závodu jsou takové, jak je stanoví Všeobecné předpisy FIA nebo zvláštní propozice mistrovství, série nebo podniku, ale musí být použita následující ustanovení:

- traťoví komisaři uspořádají vozy v pořadí stanoveném vedením závodu;
- všechny vozy mezi čarou červené vlajky a jezdce v čele dostanou příkaz objet jedno kolo, bez předjíždění, a přidat se k řadě vozů za bezpečnostním vozem;
- minimálně deset minut před časem pokračování bude vydáno upozornění;
- ve vhodných intervalech před pokračováním závodu budou dány signály, doprovázené signálem zvukovým.

Závod pokračuje za bezpečnostním vozem v souladu s postupem a podmínkami uvedenými v článku 2.9.18.

Použijí se všechny články týkající se neutralizace závodu.

Bezpečnostní vůz vjede do boxů po minimálně jednom kole, pokud nejsou ještě všechny vozy vyrovnané za bezpečnostním vozem nebo pokud se vedení závodu domnívá, že pokračovat v závodě je nebezpečné.

2.10 ZVLÁŠTNÍ DOPORUČENÍ PRO ZÁVODY KONANÉ V NOCI

Tento článek nemusí být použit pro závody konané za umělého osvětlení.

2.10.1 Vybavení stanovišť komisařů (viz čl. 2.4)

Signalizační vlajky signalistů a panel bezpečnostního vozu „SC“ musí být nahrazeny oboustrannými terči o průměru 80 cm nebo tabulemi s podobnou plochou a násadou 50 cm, každá strana musí být opatřena reflexním nátěrem v barvě žluté s červenými pruhy, bílé, zelené (modrá pro signál k předjetí není třeba, protože manévr je prováděn s rozsvícenými světly).

Jako alternativu lze použít světelnou signalizaci, popsanou v čl. 2.4.2.

Žlutá světla jsou povinná na každém stanovišti.

Navíc každý signalista na stanovišti musí být vybaven svítilnou na baterie, která nesmí být nikdy namířena proti vozům, blížícím se po trati.

Pozn.: Přechod od denní signalizace k noční musí proběhnout současně po celé trati na pokyn ředitele závodu.

2.10.2 Personál na stanovištích komisařů (viz čl. 3.4)

U závodů na velkou vzdálenost má být na každém stanovišti zvýšen počet personálu, aby byl zajištěn dostatečný čas na odpočinek. Aby byla zajištěna plynulost služby, nemá být současně ve službě veškerý personál.

2.10.3 Signály používané ředitelem závodu (viz čl. 2.4.4)

Tyto signály jsou dávány následujícím způsobem:

a) Start

Světly, jak je popsáno v čl. 2.4.6.

b) Cíl

Vlajkou se šachovnicí, osvětlenou světlem, umístěným na okraji trati.

c) Signál k zastavení (červená vlajka)

Pomocí panelu o rozměrech 60 x 100 cm s nápisem STOP s písmeny o tloušťce 5 cm, šířce 15 cm a výšce 40 cm v bílé reflexní barvě na červeném podkladu, který je také reflexní. Panel je ukazován u cílové čáry. Mohou zde být také umístěna červená světla, podléhající řediteli závodu a ovládaná výhradně jím.

Pozn.: V těchto dvou případech je ředitel závodu předem upozorněn vysílačkou v dostatečné vzdálenosti od cílové čáry.

d) Individuální zastavení (černá vlajka a panel s číslem soutěžícího)

Pomocí bílého světla, pohyblivého se příčně a osvětleného panelu s číslem.

e) Individuální upozornění na mechanické potíže (černá vlajka s oranžovým terčem a černý panel s číslem soutěžícího)

Pomocí černého panelu o rozměrech 80 x 80 cm s reflexním oranžovým terčem o průměru 40 cm uprostřed a osvětleného panelu se startovním číslem soutěžícího.

f) Individuální upozornění na nesportovní chování (černobílá vlajka a panel s číslem soutěžícího)

Pomocí černého panelu o rozměrech 80 x 80 cm s rovnoramenným bílým trojúhelníkem uprostřed, délka strany 45 cm a osvětleného panelu s číslem soutěžícího.

2.10.4 Zásahy (viz čl. 2.5)

Před každým zásahem na trati je třeba osvětlit veškeré překážky, aby byly viditelné pro všechny jezdce. Personál určený pro zásahy musí mít celý oděv nebo jeho část v reflexních barvách. Zásahové vozy musí být vybaveny světly v barvě schválené ASN, majáčky na střeše a dvojími podélnými pásy o minimální šířce 10 cm ve žluté reflexní barvě na všech částech, vyznačujících obrysy vozu.

Odstavné plochy musí být umístěny kolem celé trati, aby se zabránilo dlouhé jízdě nízkou rychlostí nebo ve vleku nebo kolem nebezpečných úseků. Světelné nebo reflexní signály musí být umístěny na taženém vozidle, aby byly vyznačeny jeho rozměry. Stejně

signály musí být umístěny na vozech, které nemohou být odstraněny a na všech překážkách, které nelze přemístit.

2.10.5 Lékařské služby, boj proti požáru a záchrana

Je třeba organizovat personál podle popisu v čl.2.10.2 výše.

2.10.6 Bezpečnostní vůz (viz čl. 2.6)

Ačkoli je jedno vozidlo vyžadováno pouze pro okruhy do 7 km délky, pro noční závody je třeba 2 těchto vozů na vhodných místech, aby se zabránilo v jízdě vozům, které se snaží při zásahu bezpečnostního vozu dojet kolo.

2.10.7 Propozice závodů

Je třeba poskytnout informace ohledně ustanovení, která se pro závody v noci liší.

Především:

- počet a umístění bezpečnostních vozů a popis jejich identifikačních světel;
- umístění všech signálů pro přerušení závodu;
- doba, po kterou platí povinnost používat světlomety;
- povinnost pro soutěžní vozy označit reflexní barvou ovládací prvky pro přerušení elektrického obvodu a hasicí přístroje, stejně jako otevírání dveří a oka závěsu pro přívěs.

ČLÁNEK 3 – AUTOCROSS A RALLYCROSS

3.1 VŠEOBECNÁ ORGANIZACE

Organizace záchranných služeb by měla být obecně podobná té, která je doporučena pro závody na okruhu v čl. 2. Okruh a organizace musí být schváleny ASN.

3.2 KONTROLA TRATI

3.2.1 Stanoviště vedení závodu

Stanoviště vedení závodu, umístěné u startovní čáry, má poskytovat řediteli závodu a jeho zástupcům nezbytné podmínky pro výkon jejich funkcí za dobrých podmínek. Má být přístupné pouze pro personál. V ideálním případě by měl být ze stanoviště vedení závodu viditelný celý okruh.

Má být vybaveno mikrofonom, propojeným s tlampači na parkovišti a v hledišti a pokud možno telefonem, spojeným s městskou sítí.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství světa FIA v rallycrossu:

Toto vybavení je povinné.

Musí také disponovat prostředky pro komunikaci se stanovišti pozorovatelů.

Funkce stanoviště vedení závodu a ředitele závodu jsou obdobné jako ty, které jsou uvedeny v čl. 2.1 pro závody na okruzích s tím, že trať nemusí být povinně otevírána a uzavírána oficiálním vozem. Lze to provést prostřednictvím vizuální či verbální komunikace se stanovišti.

3.2.2 Traťoví komisaři

Stanoviště traťových komisařů: mají být umístěna v intervalech, nepřesahujících 200 m podél trati, každé musí mít vizuální kontakt se stanovištěm předcházejícím a následujícím. Stanoviště jsou tvořena zónou dobře chráněnou před kameny a jinými troskami, jsou umístěna minimálně 1 metr za zdí nebo bezpečnostním svodidlem, které sahá 1 metr nad úroveň, kde se nacházejí komisaři, nebo je vymezené bariérou umístěnou alespoň 1 metr za okrajem svislého náspu vhodné výšky. Každé číslo stanoviště má být jasně viditelné nejen z trati, ale podle možností také ředitelem závodu.

Vybavení:

Každé stanoviště má být vybaveno alespoň:

- sadou signalizačních vlajek, tvořenou:
 - 1 červenou,
 - 2 žlutými,
 - 1 žlutou vlajkou s červenými pruhy,

- 1 bílou,
- 1 zelenou
- 1 modrou vlajkou (pro rallycross nemusí být modrá vlajka).
- dvěma ručními hasicími přístroji, každý s kapacitou nejméně 6 kg a s hasicí látkou, schválenou ASN.
- nástroji pro obrácení převráceného vozu (provazy, háky, dlouhé páky),
- nehořlavou pokrývku pro uhašení požáru,
- nehořlavými rukavicemi s hliníkovou vložkou.

Komisaři mají být vybaveni prostředky pro přerézání pásů, bezpečnostních sítí atd.

Personál:

Na každém stanovišti jsou minimálně dva komisaři, včetně jednoho pozorovatele/signalisty (který může být zároveň rozhodčím faktu v případě překážky, způsobení nehody nebo v případě, že soutěžící se dotkli značek vymezujících trať) a jeden požární komisař, speciálně vycvičený a v zásahovém oblečení.

Povinnosti:

Povinnosti a zásahy traťových komisařů jsou obecně podobné těm, které jsou uvedeny v čl. 2.3.5 s tím, že jsou upraveny pro rychlostní závody na krátkých, neupravených tratích.

V případě nehody nesmějí traťoví komisaři sami vytahovat jezdce, ale pouze mu asistovat a vyčkat příjezdu specializovaných zásahových týmů. Jezdci a komisaři o tom musí být informováni.

3.2.3 Signalizace

Signalizace na stanovištích komisařů je omezena na signály uvedené v čl. 3.2.2, ředitel závodu má k dispozici vlajku červenou, černou, černobílou, černou s oranžovým terčem, vlajku startovní a šachovnicovou. Vlajkové signály musí odpovídat čl. 2.4, kromě následujících výjimek:

- i) Žlutá vlajka je vyvěšena pouze na jednom stanovišti bezprostředně před překážkou/nehodou. Za touto vlajkou jezdci nesmějí předjíždět ostatní soutěžící, dokud zcela neprojedou úsek, pro který byla vlajka vyvěšena. V této situaci se nepoužívá zelená vlajka.
 - ii) Červená, černá a černobílá vlajka: rozhodnutí o použití těchto tří vlajek je normálně na řediteli závodu.
 - iii) Žlutá vlajka s červenými pruhy má být vyvěšena vždy po klopení trati.
- Návěstidla lze použít pro vymezení trati (pokud možno co nejmenší počet) a rozhodčí faktu musí oznámit všechna vozidla, která je přemístí nebo objedou ze špatné strany.
 - Pro označení odchylek trati jako jsou Joker lap a umělé šikany, kde je omezená viditelnost, lze použít také pevné tabule. Vjezd na parkoviště má být jasně označen.

3.3 LÉKAŘSKÁ SLUŽBA

3.3.1 Dále popsaná lékařská služba má být použita pro všechny závody autocrossu a rallycrossu zapsané do Mezinárodního kalendáře FIA. Má být koncipována při dodržení předpisů uvedených v čl. 2.7. Pro každou zemi ovšem musí odpovídat také platným zákonným předpisům.

Při každém mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařské služby.

Shrnující tabulka organizace lékařských služeb podle jednotlivých disciplín je uvedena na konci této přílohy H.

Lékařská služba má následující složení:

- **hlavní lékař;**
- „pěší“ lékaři nebo zdravotníci podle rozhodnutí hlavního lékaře;

- **lékařský zásahový vůz**, v němž je lékař, který je odborníkem na resuscitaci a má zkušenosti s poskytováním přednemocniční péče obětem nehod. Lékařský zásahový vůz může být nahrazen resuscitační ambulancí s kompletní posádkou (lékař, který je odborníkem pro resuscitaci, ošetřovatel nebo zdravotník).
- **resuscitační jednotka** (dočasné lékařské středisko), které má být schopno přijmout současně zraněné vyžadující menší ošetření a zraněné vyžadující intenzivní péči, minimálně ve formě mobilní jednotky (ambulance vybavená pro intenzivní péči). Měl by sem být přidělen lékař, který je odborníkem na resuscitaci a zkušený v poskytování přednemocniční péče obětem nehod.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství Evropy jezdců autocrossu a rallycrossu FIA (doporučená v ostatních případech):

Je požadováno lékařské středisko. Bez ohledu na to, zda je trvalé nebo dočasné, má odpovídat Dodatku 6 (bod 4.2) a jeho vybavení má odpovídat Dodatku 4 (bod 2.B).

- **Je požadován jediný vyprošťovací tým.** Doporučuje se, aby byl v souladu s Dodatkem 7. Vyprošťovací tým by měl být tvořen minimálně třemi osobami, které mají dobré školení ve vyprošťování. V případě zásahu mu bude asistovat lékařský zásahový vůz (nebo resuscitační ambulance).
- **pro přepravu zraněných** ambulance (minimálně jedna) odpovídající legislativě dotčené země, s lékařem ve voze nebo bez něj;
- **pro zraněného vyžadujícího během přepravy intenzivní péči** ambulance vybavená za tímto účelem, s lékařem, který je odborníkem na resuscitaci, kterému může asistovat odborně způsobilý zdravotník (viz také Dodatek 5).

Je-li ambulance vybavená pro intenzivní péči, která je přítomná na místě jakožto mobilní resuscitační jednotka, použita pro převoz, nemůže závod pokračovat, pokud se tato nevrátí nebo nebude nahrazena jinou ambulancí vybavenou pro intenzivní péči.

- **Podle geografické polohy** trati, na které závod probíhá, vzhledem ke zvolené nemocnici, je možné naplánovat převoz lékařským vrtulníkem v souladu s pokyny Dodatku 5.

3.3.2 Zvláštní ustanovení pro mistrovství světa FIA v rallycrossu (WORLDRX)

Toto mistrovství zahrnuje přítomnost lékařského delegáta FIA. Jeho úkol je identický s úkolem lékařským delegátů pro okruhy, uvedeným v Dodatku 8.

V důsledku toho jsou prvky uvedené v čl. 3.3.1, které tvoří lékařskou službu, povinné.

Je třeba uvést několik upřesnění.

- a) **Hlavní lékař:** použijí se všechna ustanovení čl. 2.7.2.1, včetně zvláštních ustanovení F1, WTCC a WEC. Jeho schválení podléhá ustanovením Dodatku 2. Jeho úkoly jsou identické jako úkoly hlavního lékaře pro okruhy, uvedené v čl. 2.7.2.2, včetně všech zvláštních ustanovení pro mistrovství světa FIA na okruzích. Je požadován zástupce hlavního lékaře.
- b) **Komunikační prostředky:** všechny prvky, které tvoří lékařskou službu, musí být schopny vzájemně komunikovat, nejlépe prostřednictvím sítě vlastní pro lékařskou službu. Hlavní lékař a lékařský delegát FIA musí být rovněž schopni spolu komunikovat.
- c) **Lékařský zásahový vůz:** údaje uvedené v čl. 2.7.3.2 jsou zde povinné (kromě zvláštních ustanovení F1), s výjimkou sledování prvního kola. Lékařské vybavení musí být v souladu s Dodatkem 3. Lékařský zásahový vůz může být nahrazen resuscitační ambulancí s kompletní posádkou (lékař-odborník na resuscitaci, ošetřovatel nebo zdravotník).
- d) Je požadován **jediný vyprošťovací tým** v souladu s Dodatkem 7. Bude hodnocen lékařským delegátem FIA před prvním zasedáním (kromě případu vyšší moci). Vyprošťovací tým musí být tvořen minimálně třemi osobami, které

mají dobré školení ve vyprošťování. V případě zásahu mu bude asistovat lékařský zášahový vůz (nebo resuscitační ambulance).

- e) **Lékařské středisko je povinné.** Jeho vybavení musí být v souladu s Dodatkem 4, bod 2.B, zde s povinnostmi mít veškeré vybavení dvakrát. Jeho provedení musí být v souladu s Dodatkem 6, čl. 4.2.
- f) **Tým lékařského střediska:** na rozdíl od toho, co je požadováno pro mistrovství světa FIA na okruzích (čl. 2.7.3.5.a), může být tým redukován na lékaře, který je odborníkem na resuscitaci a jednoho chirurga (minimálně). Oba musejí mít zkušenosti s ošetřováním zraněných. Jeden z nich musí být odborníkem na počáteční ošetření popálenin. Stejný požadavek platí pro počáteční ošetření zranění páteře.
Jeden z lékařů musí zůstat v lékařském středisku. Ostatní mohou být na trati a v případě zásahu se musejí dostavit do lékařského střediska.
- g) **Identifikace lékařského a zdravotnického personálu:** pro všechny lékaře a zdravotníky zasahující na trati je povinné nošení kombinéz podle předpisů (kromě řidiče sanitky).
Lékaři z ambulancí musejí nosit kombinézu.
- h) **Ustanovení pro přepravu zraněných musejí být v souladu:**
 - jednak s čl. 2.7.3.8, včetně zvláštních ustanovení F1, WTCC a WEC, která se tedy rovněž vztahují na mistrovství světa FIA v rallycrossu;
 - jednak s Dodatkem 5.
- i) **Lékařská služba určená pro veřejnost:** musí být v souladu s čl. 2.7.3.9

3.4 PROTIPOŽÁRNÍ A ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Tyto služby mají být koncipovány tak, aby bylo možné dodržet podmínky pro zásah a boj s požárem ekvivalentní s podmínkami uvedenými v článku 2.6, s ohledem na sníženou délku okruhů a závodů. K dispozici mají být alespoň dvě mobilní zařízení, jak je specifikováno v čl. 2.6.2.3, schopná projet terén trati. Přítomnost profesionálních hasičů je doporučena.

Parkoviště, které má být snadno přístupné pro mobilní zařízení, má být vybaveno místy určenými pro boj proti požáru, jasně označenými, volně přístupnými a odpovídajícím způsobem vybavenými.

Pokud je parkoviště vzdálené od trati, může být nezbytné zajistit přístup k hasicím přístrojům podél spojovací trati. Umístění vybavení pro boj proti požáru by mělo být řádně označené.

3.5 OSTATNÍ SLUŽBY

- Tyto služby mají být takové, jak jsou popsány v článku 2.8, pokud se pro daný podnik použijí.
Především musí dát pořadatel k dispozici vůz, který je schopný zdvihnout porouchaný vůz. Celkově zde musí být minimálně dvě tažná vozidla.
Aby se podnik nezdržoval, odtahové vozy pro soutěžní vozy by měly být rychle použitelné a v dostatečném počtu.
- Kropení trati
Pokud je nutné kropení trati, má být provedeno pomocí směsi na fixaci prachu den před závodem nebo po tréninku. Mezi jednotlivými koly by nemělo být prováděno, kromě případu rozhodnutí sportovních komisařů a pod jedinou podmínkou, že soutěžící budou upozorněni v dostatečném časovém předstihu, aby si mohli zvolit pneumatiky.

3.6 ZÁSAHY NA TRATI

Zásahy by měly být prováděny v souladu s principy uvedenými v článku 2.5, podle toho, co je pro závod vhodné.

Ředitel závodu poté, co byl informován o nehodě nebo ji viděl, spustí záchrannou proceduru pod červenou vlajkou.

ČLÁNEK 4 – ZÁVODY DRAGSTERŮ

4.1 CELKOVÁ ORGANIZACE

Organizace záchranných služeb by měla být celkově podobná té, která je doporučena pro závody na okruhu v článku 2 a být v souladu s předpisy FIA pro závody dragsterů co se týče organizace a tratí. Trať a organizace musí být schváleny ASN.

Vhodné vybavení pro nouzový zásah musí být skladováno ve vyhrazené zóně každého zařízení v průběhu závodu. Toto vybavení musí být možné v případě nehody přepravovat.

4.2 DOHLED NAD TRATÍ

4.2.1 Vedení závodu

Požadavky týkající se budov a zařízení se mohou měnit podle plánovaných typů podniků; každý návrh by měl být vytvořen ve spolupráci s vedením trati, ASN a FIA.

Stanoviště vedení závodu, umístěné poblíž startovní čáry, má poskytovat řediteli závodu a jeho asistentům nezbytné podmínky pro plnění jejich úkolů v dobrých podmínkách, má být přístupné pouze pro personál. Má zde být mikrofon spojený s parkovištěm závodních vozů, systémy tlampačů a pokud možno i telefon spojený s místní sítí. Stanoviště je vybaveno pro komunikaci s pozorovatelskými stanovišti.

4.3 LÉKAŘSKÁ SLUŽBA

4.3.1 Dále popsaná lékařská služba má být použita pro všechny závody dragsterů zapsané do Mezinárodního kalendáře FIA. Má být koncipována při dodržení předpisů uvedených v čl. 2.7. Pro každou zemi ovšem musí odpovídat také platným zákonným předpisům.

Při každém mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařské služby.

Shrnující tabulka organizace lékařských služeb podle jednotlivých disciplín je uvedena na konci této přílohy H.

Lékařská služba má následující složení:

- **hlavní lékař;**
- „**pěší**“ **lékaři nebo zdravotníci** podle rozhodnutí hlavního lékaře;
- **resuscitační jednotka** (dočasné lékařské středisko), které má být schopno přijmout současně zraněné vyžadující menší ošetření a zraněné vyžadující intenzivní péči, minimálně ve formě mobilní jednotky (ambulance vybavená pro intenzivní péči). Má zde být lékař, který je odborníkem na resuscitaci a má zkušenosti s poskytováním přednemocniční péče obětem nehod.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství Evropy dragsterů FIA (doporučená v ostatních případech):

Vybavení má odpovídat Dodatku 4 (bod 2.B).

- **vyprošťovací tým** (viz Dodatek 7);
- **pro přepravu zraněných** ambulance (minimálně jedna) odpovídající legislativě dotčené země, s lékařem ve voze nebo bez něj;
- **pro zraněného vyžadujícího během přepravy intenzivní péči** ambulance vybavená za tímto účelem, s lékařem, který je odborníkem na resuscitaci, kterému může asistovat odborně způsobilý zdravotník (viz také Dodatek 5).

Je-li ambulance vybavená pro intenzivní péči, která je přítomná na místě jakožto mobilní resuscitační jednotka, použita pro převoz, nemůže závod pokračovat, pokud se tato nevrátí nebo nebude nahrazena jinou ambulancí vybavenou pro intenzivní péči.

- **Podle geografické polohy** trati, na které závod probíhá, vzhledem ke zvolené nemocnici, je možné naplánovat převoz lékařským vrtulníkem v souladu s pokyny Dodatku 5.

4.3.2 Komunikace:

Hlavní lékař má být schopen komunikovat se všemi součástmi svého záchranného systému, buď prostřednictvím obecné sítě nebo přes síť vlastní.

4.3.3 Administrativní formality:

Ve všech případech je třeba navázat kontakt s místními úřady nebo soukromou organizací pro vytvoření záchranného plánu pro případ hromadné nebo opakované nehody, přesahující možnosti lékařské služby.

4.3.4 Bezpečnost diváků:

Lékařská služba pro publikum je nezbytná, pokud existují uzavřené prostory řízené pořadatelem. Pokud lékařskou službu pro publikum zajišťuje jiná organizace, vždy podléhá koordinaci hlavního lékaře.

4.3.5 Organizace lékařských zásahů:

Na místě nehody zajišťuje organizaci a řízení lékařského zásahu pouze lékař, kterého k tomuto účelu jmenuje pořadatel.

Lékařské kombinézy: jsou doporučeny, měly by být nehořlavé a mít nápis „DOCTOR“ na zádech a na hrudi.

4.4 PROTIPOŽÁRNÍ A ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Tyto služby mají být koncipovány tak, aby bylo možné dodržet podmínky pro zásah a boj s požárem ekvivalentní s podmínkami uvedenými v článku 2.6, s ohledem na sníženou délku trati. K dispozici mají být alespoň dvě mobilní zařízení, jak je specifikováno v čl. 2.6.2.3.

4.5 OSTATNÍ SLUŽBY

Tyto služby by měly být koncipovány tak, aby bylo možné dodržet podmínky zásahu ekvivalentní těm, které jsou uvedené v čl. 2.8, s ohledem na sníženou délku trati.

Především:

- pořadatel by měl naplánovat jeden vůz schopný zdvihnout porouchané vozy a dodatečné záchranné vybavení. Celkově zde musí být minimálně dvě tažná vozidla;
- k dispozici by mělo být vhodné vybavení pro vysoušení vody a oleje.

ČLÁNEK 5 - RALLY (1. KATEGORIE)

5.1 VŠEOBECNĚ

Následující doporučení mají být dodržena, ale nemusí být povinně uvedena v propozicích rally.

Každý pořadatel má možnost zanést další prvky, které umožní zlepšit bezpečnost diváků a posádek.

Použití těchto doporučení se provádí na odpovědnost ředitele závodu.

Přítomnost lékařského delegáta a delegáta FIA pro bezpečnost je povinná pro podniky mistrovství světa v rally FIA.

Pro všechna ostatní mistrovství FIA může být jmenován lékařský delegát a/nebo delegát FIA pro bezpečnost; v tomto případě jsou jejich úkoly a pravomoci takové, jaké jsou specifikovány ve sportovních předpisech mistrovství světa v rally FIA (dále „WRC“) a v Dodatku 8.

5.2 BEZPEČNOSTNÍ PLÁN A ADMINISTRATIVNÍ POSTUPY

5.2.1 Musí být vytvořen bezpečnostní plán obsahující:

- Umístění vedení rally (vedení závodu);
- Jména různých činovníků:
 - . ředitel závodu,
 - . zástupci ředitele závodu,

- . hlavní lékař (schválení FIA povinné pro podniky mistrovství světa, v souladu s Dodatkem 2),
- . čínovník pro bezpečnost,
- . bezpečnostní technik pro každou RZ.
- Adresy a telefonní čísla různých bezpečnostních služeb:
 - . policie,
 - . nemocnice,
 - . pohotovostní lékařská služba,
 - . požární služba,
 - . odtahová služba,
 - . Červený kříž (nebo ekvivalent).
- Podrobný itinerář s jednotlivými úseky trati.
- Bezpečnostní plán pro každou RZ, který má obsahovat seznam všech hlavních čínovníků, zásahových služeb pro tuto RZ, telefonní čísla atd. a podrobnou mapu RZ.
- Pořadatelé a ředitel závodu by měli pro každou rychlostní zkoušku naplánovat náhradní trasu, kterou by bylo možné použít v případě zrušení (viz 5.4.2.6).

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Viz rovněž předpisy WRC, které specifikují lhůty na to, aby FIA byl předložen bezpečnostní plán a dohody s určenými nemocnicemi.

5.2.2 Bezpečnostní plán musí speciálně řešit problémy, které mohou vzniknout v následujících oblastech:

- bezpečnost publika,
 - bezpečnost soutěžících posádek,
 - bezpečnost čínovníků závodu,
- a zahrnuje:
- umístění záchranných služeb,
 - příkazy k zásahu,
 - trasy pro evakuaci,
 - upozorněné a kontaktované nemocnice pro příjem raněných.

5.2.3 V každém případě je třeba navázat kontakt s místními úřady nebo případně se soukromou organizací pro vypracování záchranného plánu pro případ větší nehody nebo nehod přesahujících možnosti lékařské služby přímo na místě.

Je třeba navázat písemný kontakt nejpozději 15 dní před rally s vybranými nemocnicemi a požádat je, aby uvedly pohotovostní služby do stavu připravenosti.

5.2.4 Čínovník pro bezpečnost

Čínovník pro bezpečnost je uveden v propozicích. Je členem organizačního výboru a podílí se na vypracování bezpečnostního plánu.

Během rally je ve stálém styku s vedením závodu, hlavním lékařem a startem rychlostních zkoušek (pomocí vysílačky nebo telefonu).

Je pověřen provedením bezpečnostního plánu.

5.2.5 Bezpečnostní šéf RZ

Čínovníkovi pro bezpečnost asistuje na každé RZ šéf bezpečnosti.

Šéf bezpečnosti RZ musí provést inspekci své RZ a potvrdit její shodnost s bezpečnostním plánem před průjezdem vozu 0.

5.2.6 Čínovníci a komisaři

Pořadatelé by měli mít na paměti, že při výkonu své funkce nejsou čínovníci povinni se vystavovat nebezpečí.

Pořadatelům přísluší, aby se ujistili, že čínovníci jsou v tomto ohledu dostatečně proškoleni.

Personál by měl nosit identifikační vesty. Doporučené barvy jsou:

- Komisaři pro bezpečnost:
 - oranžová
- Činovník pro bezpečnost:
 - oranžová s bílým pruhem a textem
- Vedoucí stanoviště:
 - modrá s bílým pruhem a textem
- Média:
 - zelená
- Vedoucí RZ:
 - červená s textem
- Činovník pro styk s jezdci:
 - červená
- Zdravotníci:
 - bílá
- Radio:
 - žlutá s modrou značkou
- Technický komisař:
 - černá

5.3 POPIS PRVKŮ LÉKAŘSKÉ A ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

5.3.1 Všeobecně

Záchranné služby by měly odpovídat ustanovením uvedeným v tomto článku. Pro každou dotčenou zemi by také měly odpovídat platným zákonným ustanovením. Tato ustanovení se vztahují na všechny mezinárodní podniky. Pro WRC jsou dále uvedené předpisy povinné a v žádném případě nemohou mít podmíněnou povahu. Tyto předpisy se nepoužívají pro soukromé tréninky.

Při každém mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařských služeb.

Lékařsko-technické informace a nezbytné praktické pokyny jsou shrnuty v tabulce na konci Přílohy.

5.3.2 Personál

V Race Control

Hlavní lékař nebo jeho zástupce:

Oba musí být schválení ASN a podléhat řediteli závodu. Jejich jména musí být uvedena ve zvláštních propozicích podniku.

Hlavní lékař je odpovědný za nábor, umístění, fungování, průběh záchrany a evakuaci. V důsledku toho se jeho rozhodnutí týkají veškerého lékařského a zdravotnického personálu, včetně toho, který je najat přímo ASN.

Kromě výjimečných případů je v průběhu závodu hlavní lékař přítomen v Race Control, aby usnadnil koordinaci a spolupráci s ředitelem závodu v případě nehody. Může být chvilkově zastoupen zástupcem, jehož jméno musí být uvedeno ve zvláštních propozicích příslušného podniku. V každém případě musí být kdykoli možné se s ním spojit. Pořadatelé jsou povinni mu poskytnout veškeré materiální a administrativní prostředky nezbytné pro jeho úkol.

Před podnikem:

Hlavní lékař je odpovědný za lékařskou část Bezpečnostního plánu nebo Plánu lékařské bezpečnosti, stejně jako ředitel závodu a činovník pro bezpečnost.

V dostatečném předstihu před rally se musí vydat na všechny rychlostní zkoušky v doprovodu činovníka pro bezpečnost a/nebo ředitele závodu, ve voze podobném lékařskému zásahovému vozu, aby určil správné umístění startovní čáry a přechodných

bodů a ujistil se, že všechna lékařská a bezpečnostní zařízení jsou umístěna správně v souladu s předpisy.

Musí potvrdit životnost a kvalitu ambulancí, lékařského vrtulníku a vozů pro boj proti požáru.

Musí pečlivě zkontrolovat, zda zařízení a vybavení v lékařských a záchranných vozech jsou v dokonale fungujícím stavu.

Musí zkontrolovat, zda léky nejsou prošlé.

Je odpovědný za kapacitu a kvalitu nemocnic určených pro pokrytí rally. Podle možností musí zvolit maximálně jeden nebo dvě nemocnice, které budou použity pro jezdce a spolujezdce. Tyto nemocnice mohou být schváleny FIA a být referenčním bodem pro budoucí národní, regionální podniky a podniky FIA.

Během podniku:

Každý večer musí vyšetřit všechny jezdce a spolujezdce, kteří měli během dne nehodu, i když nebyl potřeba lékařský zásah, aby se ujistil, že mohou následující den odstartovat (stejně jako technický delegát se ujistí, že vozy se mohou zúčastnit super rally).

Po podniku:

Během dvou týdnů po rally musí hlavní lékař zaslat FIA, k rukám lékařského delegáta a Lékařské komise, zprávu o všech lékařských zásazích provedených u jezdců, činovníků a diváků. Tato zpráva musí uvádět okolnosti úrazu nebo nehody, chronologii zásahů, výchozí zdravotní stav, ošetření a lékařský dohled.

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Výše uvedená ustanovení jsou povinná.

Hlavní lékař musí být navíc schválen FIA. Postup a podmínky kvalifikace jsou uvedeny v Dodatku 2.

Musí zaslat FIA sport (medical@fia.com), na odpovědnost ASN, lékařský dotazník (k dispozici u FIA). Stanovená lhůta: nejpozději 2 měsíce před datem konání soutěže. V případě nedodržení této lhůty nebo požadavků specifikovaných v lékařském dotazníku mohou být uděleny sankce podle závažnosti prohřešku (viz Dodatek 9).

Přítomnost hlavního lékaře na semináři hlavních lékařů FIA, který se koná každé dva roky, je povinná. Kromě případu vyšší moci znamená jakákoli neúčast ztrátu schválení FIA.

Účast na tomto semináři je doporučena pro lékaře, kteří se chtějí ucházet o funkci hlavního lékaře.

Hlavní lékař se musí ujistit, že příslušný lékařský a zdravotnický personál je proškolen ve vyprošťování.

Musí ovládat angličtinu slovem i písmem.

Je povinné jmenování zástupce hlavního lékaře.

Ten asistuje hlavnímu lékaři a je pověřen některými úkoly; může ho rovněž nahradit. rovněž musí mít dobrou znalost angličtiny.

Pro zásahové lékařské vozy a ošetrovací/resuscitační jednotky:

- **lékaři kvalifikovaní pro resuscitaci** a zkušení v poskytování přednemocniční péče obětem nehod;

- **zdravotníci**, jejichž kvalifikace pro kardiovaskulární, respirační resuscitaci a intubaci je prokázána oficiálním diplomem v zemi, kde vykonávají praxi (mohou nahradit lékaře v přechodných bodech RZ a pouze v těchto bodech a pod podmínkou, že zraněný bude před jakýmkoli převozem do nemocnice vyšetřen lékařem);

- **řidiči**, kteří mohou být členy těchto týmů;

- osoby vyškolené ve vytahování zraněných.

Zvláštní ustanovení pro WRC:

V každém lékařském bodě musí alespoň jeden člen personálu ovládat angličtinu.

V každém případě je požadován lékařský delegát FIA, jehož role je definována v Dodatku 8.

5.3.3 Zásahové vozy

Jejich úkolem je dopravit na místo nehody:

- jednak odpovídající lékařskou pomoc,
- jednak nezbytné technické vybavení.

Jsou doporučena dvě řešení:

1) Dva různé vozy, jeden pro „zdravotníky“, druhý pro „techniku“.

Lékařský zásahový vůz převáží:

- posádku odpovídající článku 5.3.2
- lékařské vybavení odpovídající Dodatku 3.

Technický zásahový vůz převáží:

- technickou posádku vyškolenou v postupech a technikách vyprošťování zraněných s vybavením podle Dodatku 3,
- dva hasicí přístroje o hmotnosti 4 kg s vyškolenou obsluhou,
- vhodné komunikační prostředky pro udržování kontaktu s vedením rally,
- poplašnou sirénu,
- vhodnou identifikaci,
- sadu základního záchranného vybavení, kterou určil hlavní lékař ve spolupráci s hlavním technickým komisařem, na základě Dodatku 7 (Vytahování) a 3 (Vyprošťování).

2) Smíšený vůz, spojující „techniku“ a „zdravotnictví“.

Ten musí mít:

- veškeré vybavení stanovené pro technický zásah,
- personál (minimálně 3 osoby vyškolení ve vytahování a nakládání s technickým vybavením) a lékařské vybavení pro lékařský zásah.

Jedna nosítka musí být minimálně v jednom z výše uvedených vozů.

Vozy mají být uzpůsobené do terénu, musí být schopné se rychle pohybovat po trati RZ.

Jejich počet je dán druhem, délkou a obtížností příslušné RZ.

Pro zásahové vozy může být žádoucí bezpečnostní oblouk, podle povahy terénu a doporučuje se použití přilby pro celou posádku.

Ve všech případech by měl lékař – odborník na resuscitaci, který se nachází na startu RZ (nebo přechodně zdravotník kompetentní pro resuscitaci) být na místě nehody první.

5.3.4 Ambulance vybavená pro resuscitaci

Ambulance vybavená pro ošetření stavů ohrožujících život, ať jsou neurologické, dýchací nebo oběhové. Posádku musí tvořit řidič, lékař s kvalifikací pro resuscitaci a/nebo zdravotník, kterým může být řidič.

Zvláštní ustanovení pro WRC (doporučená v ostatních případech):

Její vybavení musí odpovídat Dodatku 4, článek 2, část B.

5.3.5 Jednotka pro ošetření/resuscitaci

Zvláštní ustanovení pro WRC (doporučené ve všech ostatních případech):

Resuscitační jednotka koncipovaná pro použití v asistenčním parkovišti a vybavená v souladu s Dodatkem 4, jako pevné nebo provizorní zařízení. Nezbytná a dostačující jsou dvě lůžka. Jednotka musí být schopna okamžitě poskytnout péči těžce zraněnému pacientovi nebo v kritickém stavu. Rovněž musí být schopna poskytnout péči v případě obecných zdravotních problémů.

Ke každé jednotce je přiřazen lékař kvalifikovaný pro resuscitaci a zkušený v poskytování přednemocniční péče zraněným pacientům.

5.3.6 Ambulance pro evakuaci

Ambulance s vybavením pro převoz zraněných, podle předpisů dané země. S lékařem ve voze nebo bez něj. Při převozu zraněného, který vyžaduje resuscitaci, je přítomnost lékaře kvalifikovaného pro resuscitaci povinná.

5.3.7 Lékařský vrtulník

Pokud je naplánován, musí odpovídat normám požadovaným leteckým úřadem příslušné země a musí být vybaven pevnými nosítky.

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Je povinný pro všechny závody WRC.

Lékařské vybavení viz Dodatek 5.

Ve všech případech musí být lékař, který se podílí na převozu, odborníkem na resuscitaci. Může mu asistovat zdravotník s příslušným vzděláním. Případně by vrtulník měl být vybaven pro záchranu v místě nehody.

Po celou dobu podniku musí být vyhrazen pouze pro rally.

Upozorňujeme pořadatele na směrnice FIA: „Organizace vrtulníků pro bezpečnost za letu“ a článek 5.5.3 d) dále.

5.3.8 Komunikační prostředky

Hlavní lékař musí být schopen komunikovat se všemi součástmi svého týmu, buď prostřednictvím obecné radiové sítě nebo přes radiový kanál sítě vlastní.

5.4 BEZPEČNOST PUBLIKA

Základní prioritou bezpečnostního plánu je zaručit bezpečnost veřejnosti nacházející se kolem trati, včetně diváků.

S možnou výjimkou čl. 5.4.1 musí být pro všechny mezinárodní rally 1. kategorie dodržena následující nelimitující opatření:

5.4.1 Výchovní film (doporučený pro všechny podniky)

- Délka 30 sekund;
- Komentován jedním nebo více známými jezdci, v jazyce nebo jazycích země podniku;
- Nemá ukazovat žádnou nehodu;
- Má být vysílán několikrát.

5.4.2 Kontrola diváků

- a) Musí být přijata opatření popsaná v článku 5.4.5, aby byli upozorněni diváci a, pokud je to nezbytné, ti, kteří se nacházejí na nebezpečných místech, odtud byli odvedeni.
- b) Každá riziková zóna má být vyznačena v bezpečnostním plánu. Pořadatelé, případně za pomoci veřejných pořádkových služeb, mají identifikovat a vymezit rizikové zóny před příchodem publika, v souladu s bezpečnostním plánem.
- c) Ředitel závodu by měl vzít v úvahu doporučení činovníka FIA pro bezpečnost a posádky vozů 0 (a lékařského delegáta a delegáta FIA pro bezpečnost, pokud jsou přítomni), při rozhodování o zrušení RZ v případě nebezpečných podmínek.
- d) Je-li očekáváno početné publikum na RZ nebo super RZ, musí být chráněno speciálním bezpečnostním vybavením jako jsou pneumatiky, zeď z balíků slámy atd.
- e) Je třeba zabránit publiku v přesunech po trati RZ, když je tato otevřena pro podnik (po průjezdu vozem 0 a před průjezdem zavíracího vozu).
- f) Na trati RZ a na všech přístupových bodech musí být publiku rozdávány bezpečnostní pokyny.
- g) Traťoví komisaři nebo zástupci veřejné pořádkové služby (policie, četníci atd.) musí být přítomni v dostatečném počtu, aby zajistili bezpečnost publika během RZ.
- h) Traťoví komisaři musí mít jasně identifikovatelnou vestu, jak je to doporučeno v článku 5.2.6.
- i) RZ by měly být umístěny a naplánovány tak, aby se diváci mohli přemisťovat od jedné ke druhé v naprostém bezpečí.

- j) Přístup diváků na RZ se doporučuje pouze v zónách vyhrazených pro diváky.
- k) Záchranné cesty mají být sledovány příslušníky policie a/nebo traťovými komisaři/bezpečnostní službou od bodu, kde se spojují s hlavními silnicemi vedoucími na RZ.
- l) Všechny přístupové cesty by měly být označeny pomocí speciálních tabulí a doplňujících informací.
- m) Podle možností by parkovací místa vyhrazená pro média měla být umístěna v blízkosti prostorů vyhrazených pro fotografy. K dispozici by měli být speciální komisaři, aby pomáhali fotografům a bránili divákům v přístupu do těchto míst.
- n) Zóny vyhrazené pro diváky mají být vymezené pomocí bariér nebo tabulí. Případně mají být tyto zóny umístěny dále od silnice, aby byli diváci v bezpečí.

5.4.3 Tankovací zóny a asistence

V prostorech, kde se koná tankování nebo asistence, musí pořadatelé zajistit, že budou přijata dostatečná opatření pro udržení publika ve vhodné vzdálenosti od potenciálně nebezpečných činností.

5.4.4 Vozy nula a zavírací vozy

- a) Organizační vozy nula mají mít na přední kapotě a předních dveřích tabuli o velikosti 36 cm x 50 cm s nápisem SECURITE - BEZPEČNOST (nebo SAFETY) a číslo 000, 00 nebo 0.
- b) Každý vůz nula by měl být vybaven majákem na střeše a sirénou.
- c) Vozy nula nemají být řízeny jezdce 1. priority FIA (1./2. nebo A/B) ani jezdce, který odstoupil z rally.
- d) Jezdci a spolujezdci vozů nula musí mít velkou zkušenost z rally, která jim umožňuje jet zcela bezpečně mírnou rychlostí a musí být schopni podat řediteli závodu kompletní informace a komentáře o podmínkách podél trati. Vozy nula by rovněž měly zkontrolovat časomíru a to, jak traťoví komisaři jsou obeznámeni s postupy týkající se jízdních výkazů.
- e) Za posledním soutěžícím by měl každou RZ projet zavírací vůz. Tyto vozy by měly být označeny na přední kapotě a obou předních dveřích tabulí o rozměrech 36 cm x 50 cm, na které je šachovnicová vlajka.

5.4.5 Informace

Informace určené především divákům jsou sdělovány různými prostředky:

- tisk, rozhlas, televize;
- vývěsky;
- distribuce letáků;
- průjezdem po trati vozů (informační vůz trati), který je vybavený ozvučením a informuje diváky (doporučeno 45 minut až 1 hodinu před startem prvního vozu). Vůz může být nahrazen vrtulníkem vybaveným reproduktory. V případě potřeby je možné tuto operaci několikrát zopakovat.

5.4.6 Lékařské služby

Lékařské služby pro veřejnost jsou nezbytné, pokud existují uzavřené prostory řízené pořadatelem. Pokud lékařskou službu pro veřejnost provádí jiná organizace, vždy podléhá koordinaci hlavního lékaře.

5.5 BEZPEČNOST SOUTĚŽÍCÍCH POSÁDEK

5.5.1 Rozmístění záchranných služeb

- a) Na startu každé RZ (případně včetně shakedownu):
 - vůz nebo vozy lékařského zásahu; na každém stanovišti by měly být umístěny v bezprostřední blízkosti vozu nebo vozů pro technický zásah (vyprošťování, požár atd.);

- jedna ambulance vybavená pro resuscitaci,
- případně jedna ambulance pro odvoz,

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Výše uvedená opatření jsou povinná.

- jeden lékař kvalifikovaný pro resuscitaci, se zkušenostmi v poskytování přednemocniční péče obětem nehod a vyškolený ve vytahování,
- jeden člen pomocného zdravotnického personálu, případně dva, vyškolení ve vytahování,
- 2 hasicí přístroje o hmotnosti 4 kg s vyškoleným operátorem,
- vhodné komunikační vybavení pro trvalý kontakt s HQ rally.

Místo pro parkování těchto vozů by mělo být poblíž startovního bodu, dobře na dohled a maximálně 150 metrů za ním. Samotný startovní bod by měl být případně upraven, aby bylo možné toto uspořádání.

b) V přechodných bodech trati (viz níže)

- lékařský vůz nebo vozy pro první lékařský zásah,
- ambulance pro odvoz,
- lékař kvalifikovaný pro resuscitaci a vyškolený ve vytahování, nebo případně člen pomocného zdravotnického personálu specializovaný na resuscitaci a vyškolený ve vytahování,
- vhodné komunikační vybavení pro trvalý kontakt s HQ rally.

Počet přechodných bodů se stanoví podle druhu, délky a obtížnosti příslušné RZ. Jsou nezbytné tehdy, pokud je délka RZ rovna 15 km nebo větší, vzdálenost mezi dvěma lékařskými body by neměla překročit tento limit. Vždy by měly být přiřazeny k radiovému bodu.

Počet a umístění přechodných bodů by měly být stanoveny podle času doporučeného pro jízdu ze startu RZ až do prvního bodu, poté z jednoho bodu do druhého a nakonec z posledního bodu do cíle, což by nemělo trvat déle než 10 minut zásahovými vozy používanými při rally.

Dále, pokud to vyžaduje povaha terénu, klimatické podmínky nebo zvláštní okolnosti, může být tato vzdálenost změněna na základě společného návrhu hlavního lékaře a činovníka pro bezpečnost (lékařského delegáta FIA a delegáta FIA pro bezpečnost v případě rally mistrovství světa FIA) při schvalování bezpečnostního plánu.

Jak pro starty, tak pro přechodné body by zásahové vozy měly mít přímý přístup k trati RZ a musí být umístěny v bezpečné zóně.

c) V bodech stop každé RZ:

(minimálně) 2 hasicí přístroje 4 kg s operátorem (operátory).

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Vůz pro boj proti požáru se musí nacházet na konci RZ, pokud je její délka větší než 35 km.

d) V asistenčním parku (povinné pro podniky WRC) nebo v centrálním místě umístěném méně než 15 km od trati příslušné RZ:

- 1 odtahový vůz,
- vhodné komunikační prostředky pro trvalý kontakt s HQ rally;
- jednotka pro ošetření/resuscitaci odpovídající článku 5.3.5;
- ambulance pro odvoz.

Žádná RZ rally nemůže začít nebo v případě přerušení pokračovat, pokud není přítomno počáteční lékařské vybavení. Měly by být naplánovány náhradní prostředky.

5.5.2 Spuštění záchrany

5.5.2.1 Jakýkoli zásah vyžadující přesun lékařského vozu je nařízen ředitelem závodu v dohodě s hlavním lékařem a s informováním ředitele RZ. Jakýkoli pozemní nebo

letecký převoz je prováděn po trasách stanovených předem do určených nemocnic (5.2.2 a 5.5.3a).

5.5.2.2 Na místě nehody zajišťuje organizaci a řízení lékařského zásahu výhradně lékař v příslušném zásahovém voze (případně kvalifikovaný zdravotník, v případě vozidla z přechodného bodu). Lékařský personál musí být seznámen s vhodným používáním vybavení ve lékařském zásahovém voze a musí v něm být vyškolen a mimo jiné musí být vyškolen ve vytahování zraněných.

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Výše uvedená ustanovení týkající se lékařského personálu jsou povinná.

5.5.3 Evakuace

- a) Pro každou RZ musí být vypracována trasa evakuace. Musí být jasně vyznačena v bezpečnostním plánu (pomocí mapy nebo diagramu).
 - b) Pohotovostní služby všech nemocnic v blízkosti trati musí být ve stavu pohotovosti (viz 5.2 výše).
 - c) Bez ohledu na to, zda je převoz pozemní nebo letecký, každý zraněný, jehož stav vyžaduje intenzivní péči, by měl být až do nemocnice doprovázen lékařem kvalifikovaným pro resuscitaci.
 - d) Je-li plánován převoz vrtulníkem, mají být dodrženy následující podmínky:
 - pokud klimatické podmínky brání použití vrtulníku, může být, na základě společného rozhodnutí ředitele závodu a činovníka pro bezpečnost, RZ přerušena nebo zrušena, pokud je doba převozu ambulancí do nemocnice delší než čas pokládáný za odpovídající po konzultaci s hlavním lékařem;
 - poskytnutí vrtulníku neruší povinnost naplánovat pozemní převoz s přítomností lékaře kvalifikovaného pro resuscitaci pro zraněného vyžadujícího intenzivní péči během převozu;
 - doba na převoz vrtulníkem nebo ambulancí by neměla překročit 60 minut.
- Viz též článek 5.3.7 výše.

Zvláštní ustanovení pro WRC:

Jsou povinná veškerá ustanovení uvedená v čl. 5.5.3.

5.5.4 Sledování trati a signalizace

5.5.4.1 Vytyčení RZ

Přístupové silnice a cesty na RZ musí být uzavřeny pro provoz. To se provádí následujícím způsobem:

- a) Hlavní nebo vedlejší silnice, nebo jakákoli silnice, na které se dá očekávat provoz, musí být zablokovány a hlídány traťovým komisařem, policistou nebo jiným zástupcem veřejné pořádkové služby.
- b) Malé slepé cesty (tj. vedoucí na farmy atd.) musí být zablokovány nebo zapáskovány s upozorněním na bariéře nebo pásce s textem informujícím o průběhu rally či nebezpečí vstupu.

Vozy nula musí zkontrolovat, zda byla použita obvyklá metoda uzavření a neprodleně informovat ředitelství rally (řízení závodu) o jakémkoli opomenutí, které musí být odstraněno před začátkem RZ.

5.5.4.2 Stanoviště traťových komisařů jsou rozdělena po trati tak, aby:

- bylo zajištěno respektování míst, zakázaných pro diváky pomocí tabulí, bariér nebo provazů, pískálek a reproduktorů,
- podle možností byly posádky upozorněny pomocí žlutých vlajek na jakoukoli překážku na trati RZ.

5.5.4.3 Pokud je nezbytné použití žlutých vlajek, použije se následující postup:

- a) Žlutá vlajka musí být k dispozici v každém radiovém bodě RZ (rozmístěné asi v 5 km intervalech).

- b)** Žlutá vlajka bude posádkám ukázána pouze na příkaz ředitele závodu a pouze na radiových bodech.

Vlajky mohou být vyvěšeny pouze traťovým komisařem, který má jasně identifikovatelnou vestu, jak je doporučeno v článku 5.2.6 výše a na které je uveden symbol radiového bodu. Čas vyvěšení vlajky bude zaznamenán a ředitel závodu ho oznámí sportovním komisařům.

- c)** Během seznamovacích jízd musí být u každého radiového bodu umístěna tabule se symbolem specifikovaným dále v článku 5.5.4.4. Tato tabule může být menší, ale musí být jasně viditelná pro posádky, které absolvují seznamovací jízdy, aby si mohly zapsat její umístění do svých poznámek.

- d)** Jakmile jezdec projede kolem vyvěšené žluté vlajky, musí okamžitě zpomalit, udržovat tuto sníženou rychlost až na konec rychlostní zkoušky a podřídit se pokynům traťových komisařů nebo řidičů bezpečnostních vozů, které potká. Vlajky budou vyvěšeny na všech radiových bodech před nehodou. Jakékoli nedodržení tohoto pravidla znamená trest, o kterém rozhodnou sportovní komisaři.

- e)** Na trati rychlostní zkoušky nemůže být použita žádná jiná vlajka než žlutá.

- f)** Na super RZ mohou být použity různé signalizační systémy (např. blikající světla).

Všechny podrobnosti musí být uvedeny v propozicích.

5.5.4.4 Radiová síť (umístění každých cca 5 km), specifická pro každou RZ, je zřízena, aby bylo umožněno sledování pohybu vozů a dohled nad průběhem rally.

Každý radiový bod bude označen v itineráři a na trati tabulí o minimálním průměru 70 cm se symbolem radiového bodu, což je černý blesk na modrém podkladu.

Při RZ je každá případná ambulance umístěna v radiovém bodě. Na tomto místě má být umístěna doplňková tabule (zelený nebo červený kříž na modrém pozadí), pod tabulí radiového bodu.

Kromě toho zde mají být upozorňující tabule, 100 až 200 m před radiovým bodem SOS, a označení lékařských bodů, se stejnými obrázky jako výše, ale na žlutém podkladu.

5.5.4.5 Sledování vozů musí být prováděno buď z HQ rally (Race Control) nebo ji provádí šéf bezpečnosti RZ na trati. Ať je forma jakákoli, má být použito sledování, buď na trati RZ šéfem bezpečnosti RZ, nebo na HQ rally. Každý pořadatel musí vypracovat a zařadit do bezpečnostního plánu tento postup sledování vozů. Musí rovněž uvést postupy, které je třeba dodržet v případě, že chybí soutěžící.

5.5.4.6 V případě nehod, které se týkají bezpečnosti a kontroly diváků, musí traťoví komisaři spolupracovat s úřady, jak je to stanoveno v krizovém plánu a musí oznámit HQ rally každý incident nebo nehodu, k nimž dojde a umožnit bezpečnostní službě použít komunikační prostředky, které jsou na stanovišti k dispozici.

5.5.5 Signály SOS/OK – bezpečnost soutěživých

- a)** Každý soutěžící vůz musí vézt červený reflexní trojúhelník, který musí být v případě zastavení vozu během rychlostní zkoušky umístěn jedním členem posádky na viditelné místo, minimálně 50 metrů za vozem, aby upozornil následující jezdce. Každá posádka, která toto pravidlo nedodrží, může být potrestána podle rozhodnutí sportovních komisařů.

Tento trojúhelník musí být umístěn i v případě, že stojící vůz je mimo silnici.

- b)** Itineráře obsahují jednu stránku popisující postup v případě nehody, který by měl obsahovat pokyny pro případ nehody, do které je zapojen někdo z publika.

- c)** Doporučený postup pro použití symbolů „SOS“ nebo „OK“ soutěžícími, kteří měli nehodu, je uveden v předpisech pro regionální mistrovství a WRC FIA.

- d)** Každá posádka, která opouští rally, musí své odstoupení oznámit pořadatelům co možná nejdříve, s výjimkou případu vyšší moci. Posádka, které své odstoupení neoznámí, může být potrestána podle rozhodnutí sportovních komisařů.

5.6 ZPRÁVY O NEHODÁCH

5.6.1 Nehoda zahrnující někoho z publika

Je-li jezdec účastníkem se rally účastníkem nehody, při které byl zraněn někdo z publika, příslušný jezdec to musí oznámit tak, jak je uvedeno v road book.

Musí být také dodrženy zákony země, ve které se podnik koná, co se týče postupu v případě nehody.

5.6.2 Vyšetřování nehod

Každá nehoda, při které došlo k vážnému nebo smrtelnému zranění, musí být oznámena ASN, která o ní musí následně informovat FIA.

ČLÁNEK 6 – MEZINÁRODNÍ CROSS COUNTRY RALLY A RALLY BAJA

6.1 VŠEOBECNĚ

Následující doporučení mají být dodržena, ale nemusí být povinně uvedena v propozicích rally.

Každý pořadatel má možnost zanést další prvky, které umožní zlepšit bezpečnost diváků a posádek.

Ředitel závodu je odpovědný za kontrolu dodržování těchto doporučení.

6.2 BEZPEČNOSTNÍ PLÁN A ADMINISTRATIVNÍ POSTUPY

6.2.1 Má být vytvořen bezpečnostní plán obsahující popis činností a rozmístěných prostředků pro každou z následujících oblastí:

- a) bezpečnost publika,
- b) bezpečnost soutěžících posádek,
- c) bezpečnost čílnovníků podniku,
- d) bezpečnost asistence.

6.2.2 Bezpečnostní plán má obsahovat:

- a) Umístění vedení rally (vedení závodu);
- b) Jména různých čílnovníků:
 - ředitel závodu,
 - zástupci ředitele závodu,
 - hlavní lékař,
 - čílnovník pro bezpečnost
- c) Adresy a telefonní čísla různých bezpečnostních služeb v zónách, kde probíhají speciální úseky:
 - policie,
 - nemocnice,
 - pohotovostní lékařská služba,
 - odtahová služba,
 - Červený kříž (nebo ekvivalent).
- d) Kompletní itinerář rally s jednotlivými spojovacími úseky.
- e) Bezpečnostní plán pro každý speciální úsek, s upřesněním:
 - přesného umístění záchranných vozů na podrobné mapě
 - tras pro evakuaci
 - zón, které pořadatelé pokládají za otevřené pro publikum
 - opatření přijatých pro bezpečnost posádek
 - opatření přijatých pro bezpečnost čílnovníků podniku
 - postupu pro sledování soutěžících vozů
 - opatření, která mají být přijata v případě chybějící posádky
 - kontaktovaných nemocnic a plánovaných pro přijetí raněných

Vybrané nemocnice by měly být kontaktovány písemně nejpozději 15 dní před rally a požádány, aby jejich pohotovostní služby byly připraveny.

6.2.3 Nouzový plán

Navázání kontaktu s místními úřady nebo případně se soukromou organizací pro vytvoření záchranného plánu v případě velké nebo opakované nehody přesahující možnosti lékařské služby na místě.

6.2.4 Činovník pro bezpečnost

Činovník pro bezpečnost je uveden v propozicích. Je členem organizačního výboru a podílí se na vypracování bezpečnostního plánu.

Během rally je ve stálém styku s vedením závodu, hlavním lékařem a startem speciálních úseků (pomocí vysílačky nebo telefonu).

Je pověřen provedením bezpečnostního plánu.

6.2.5 Pořadatelé by měli dbát na to, aby činovníci při výkonu své funkce nebyli vystaveni nebezpečí.

Pořadatelé se musí ujistit, že činovníci jsou v tomto ohledu dostatečně trénováni.

6.3 POPIS PRVKŮ, KTERÉ MOHOU BÝT SOUČÁSTÍ LÉKAŘSKÉ A ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Dále popsané lékařské služby se použijí pro všechny Cross country rally a rally baja zapsané do Mezinárodního kalendáře FIA. Mají být koncipovány při dodržení předpisů uvedených v čl. 5. Pro každou zemi ovšem musí odpovídat také platným zákonným předpisům.

Při každé mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařské služby.

V souladu s čl. 6.5.6 podléhají terénní rally Světového poháru FIA kontrole v popsané formě.

Shrnující tabulka organizace lékařských služeb podle jednotlivých disciplín je uvedena na konci této přílohy H.

6.3.1 Složení lékařských služeb

- **hlavní lékař;**
- **lékařské zásahové vozy** (počet se určí podle trati a počtu vrtulníků) v lékařském bodě, na startu a v přechodných bodech;

Tyto zásahové vozy mají za úkol v případě nehody dopravit na místo lékaře kvalifikovaného pro resuscitaci a zkušeného v poskytování přednemocniční péče zraněným pacientům, a to v co nejkratší době.

- Lékařské vozy by měly:
- být 4x4 a uzpůsobené do terénu;
- být odpovídající co se týče lékařského vybavení podle Dodatku 3 a být vybaveny tak, aby byly schopny se vypořádat s neurologickými, respiračními a kardiovaskulárními naléhavými případy;
- mít minimálně stejnou autonomii jako je požadována od soutěžících;
- mít dostatečnou zásobu vody;
- být schopné převážet zraněného v ležící poloze;
- být vybavené tripmasterem a GPS.

Mohou být pouze pro lékařské použití nebo pro smíšené lékařské použití s vytahovacím zařízením (viz Dodatek 7), vyprošťovacím a/nebo požárním zařízením (viz Dodatek 3).

Má-li lékařský zásahový vůz jediné použití, měl by mít na palubě:

- hasicí přístroj;
- lehké vyprošťovací zařízení, které může přeříznout bezpečnostní oblouky.

Bezpečnostní oblouk je doporučený a nošení přilby se rovněž doporučuje pro všechny členy posádky. Vůz musí být především uzpůsoben do terénu.

Každý lékařský zásahový vůz má být vybaven účinným přenosovým systémem vysílače a přijímače.

- Každý vůz by měl mít minimálně:
- 1 systém pro sledování satelitem,
- 1 radio VHF,
- 1 satelitní telefon,
- systém alarmu z vozu do vozu, pokud jsou jím vybavené soutěžící vozy.

Tým by měl být minimálně tvořen lékařem kvalifikovaným pro resuscitaci a zkušeným v poskytování přednemocniční péče oběhem nehod, řidičem a zdravotníkem (řidič může být lékař nebo zdravotník).

- resuscitační jednotka v bivaku:

Nezbytná v každém případě, vybavená, jak je uvedeno v bodě 2.B Dodatku 4, schopná přijmout současně zraněné k menšímu ošetření a ty, kteří vyžadují intenzivní péči:

- ve formě mobilní jednotky (za tímto účelem vybavená ambulance);
- ve formě demontovatelného modulu pro bivak každé etapy.

Ke každé jednotce by měl být přiřazen lékař kvalifikovaný pro resuscitaci a zkušený v poskytování přednemocniční péče zraněným pacientům; rovněž jsou nezbytní pro bivak: jeden chirurg, jeden radiolog a 2 zdravotníci.

Kromě uvedeného vybavení by měl bivak rovněž mít, pokud se nachází v pouštní zemi a daleko od nemocnice, vybavení pro radiografii a ultrazvuk.

Pořadatel musí naplánovat v dostatečném počtu vakuové matrace (podtlakové matrace pro znehybnění zraněných), pro usnadnění zdravotnického převozu a evakuace.

- jeden záchranný lékařský vrtulník nebo více.

Musí odpovídat normám požadovaným leteckým úřadem příslušné země a mají být vybaven přístupnými nosítky, řádně připevněnými k podlaze a fixátorem páteře. Mohou zasahovat na místě stejně jako lékařský zásahový vůz. Druh a složení jejich vybavení jsou popsány v Dodatku 5. Pro každý zásah musí být přítomen lékař kompetentní pro resuscitaci a zdravotník.

- lékařský vrtulník nebo letadlo pro přepravu:

Vybavený pro přepravu jednoho nebo více zraněných na dlouhé vzdálenosti s intenzivní péčí. Musí odpovídat normám požadovaným leteckým úřadem příslušné země. Povaha a složení jeho vybavení jsou popsány v Dodatku 5. Pro veškeré zásahy je nezbytná přítomnost lékaře kompetentního pro resuscitaci a majícího zkušenosti s převozem pacientů v kritickém stavu a přítomnost zdravotníka.

6.3.2 Komunikační prostředky:

Hlavní lékař musí být schopen komunikovat se všemi členy svého záchranného týmu, buď prostřednictvím obecné sítě nebo přes vlastní síť.

6.3.6 Lékařské kombinézy:

Jsou doporučeny, musí být přednostně nehořlavé, mít nápis „DOCTOR“ na zádech a na hrudi.

6.4 BEZPEČNOST PUBLIKA

6.4.1 Externí bezpečnost:

Externí bezpečností se rozumí bezpečnost osob a majetku vně podniku.

Externí bezpečnost je založena na prevenci; používá se v následujících oblastech:

- výběr trati, která se pokud možno vyhýbá obydleným zónám,
- rozmístění policejních sil v zemích, kterými podnik prochází,
- místní informování prostřednictvím tisku, rozhlasu a televize,
- vytvoření otevíracího týmu, který se liší od týmu vytvářejícího road book, jehož úkolem je kontrola road book.

6.4.2 Lékařské služby pro veřejnost:

Jsou nezbytné, pokud existují uzavřené prostory řízené pořadatelem. I když lékařskou službu pro veřejnost provozuje jiná organizace, lékař odpovědný za tuto službu musí navázat a udržovat dobré pracovní vztahy s hlavním lékařem.

6.4.3 Výchova:

Pořadatelé mají zajistit, aby veřejnost byla informována o povaze rally a musí ji upozornit na její průjezd prostřednictvím médií nebo pomocí jiného vhodného informačního prostředku.

6.5 BEZPEČNOST SOUTĚŽÍCÍCH POSÁDEK

6.5.1 Dohled

- Pořadatelé by měli stanovit soutěžícím bezpečnostní vyhledávací zařízení tvořené systémem sledování přes satelit, systémem alarmu z vozu do vozu a/nebo jiný vhodný prostředek.
- Vedení závodu musí zůstat v pohotovosti, pokud se nějaký vůz pohybuje po trati rychlostní zkoušky a/nebo ve spojovacím sektoru.
- Doporučuje se rádio VHF do každého lékařského, organizačního, tiskového vozu pro zvýšení bezpečnosti.
- Systém sledování přes satelit se doporučuje do všech organizačních vozů jedoucích po trati (lékaři, kontrola průjezdu, zavírací vozy atd.) a ve všech vrtulnících.

6.5.2 Umístění vozů průjezdní kontroly

Průjezdní kontroly, jejichž první funkcí je dbát na dodržování oficiálního itineráře, jsou rovněž vozy, které silně přispívají k bezpečnosti, aniž by sloužily k lékařským účelům: jelikož jsou na pevném stanovišti, umožňují lokalizovat polohu soutěžících a mohou spustit poplach v případě problému. Jejich počet je dán délkou výběrového úseku.

6.5.3 Bezpečnostní balíček / vybavení soutěžících pro přežití

Doporučuje se, aby posádky ve voze převážely následující vybavení:

- nože na řezání pásů: 1 přístupný pro každého člena posádky, pokud sedí na svém sedadle se zapnutými pásy,
- 1 velice výkonný klakson, v dokonalém stavu po celou dobu podniku
- 1 zásoba vody minimálně 1,5 litru s brčkem pro každého člena posádky.

Pro pouštní oblasti:

- 1 zásoba 5 litrů vody na osobu a zásoba 1,5 litru s brčkem (na člena posádky)
- 1 přikrývka pro přežití (Metaline) na člena posádky
- 1 zapalovač
- 1 blikající svítilna
- 1 kapesní svítilna
- 3 ruční červená světla kouřového typu
- 1 buzola
- 1 tísňové zrcátko
- nože na řezání pásů: 1 dostupný pro každého člena posádky, pokud sedí ve svém sedadle se zapnutými pásy
- 1 velice výkonný klakson, v dokonalém stavu po celou dobu podniku

6.5.4 Signály SOS/OK

- a) Pro tento typ podniku je zvláště důležité, aby posádka, která je svědkem nehody, zastavila a nejvhodnějším způsobem poskytla pomoc a vyčkala příjezdu pomoci.
- b) Každý soutěžící vůz musí vézt červený reflexní trojúhelník, který musí být v případě zastavení vozu během rychlostní zkoušky umístěn jedním členem posádky na viditelné místo, minimálně 50 metrů za vozem, aby upozornil následující jezdce.
- c) Road book by měl obsahovat jednu stránku s uvedením postupu pro případ nehody, včetně pokynů pro případ nehody týkající se někoho z diváků.

d) Každý itinerář má obsahovat, nejlépe na zadní straně obálky formátu A4 (složené), na jedné straně červený znak „SOS“ a na druhé straně zelený znak „OK“.

Postup pro ukázání symbolů „SOS“ nebo „OK“ je následující:

- V případě nehody vyžadující okamžitou lékařskou pomoc by měl být červený znak „SOS“ okamžitě ukázán následujícím vozům a vrtulníku, který se připravuje k zásahu.
- V případě nehody, při které nedošlo ke zranění vyžadujícímu lékařskou péči, musí člen posádky jasně ukázat znak „OK“ následujícím vozům a vrtulníku, který se připravuje k zásahu.
- Pokud posádka opustí vůz, znak „OK“ musí být pokud možno jasně ukázán ostatním soutěžícím.
- Každá posádka, které je ukázán červený znak „SOS“, nebo která vidí vůz, který měl vážnou nehodu, a oba členové posádky jsou vidět uvnitř vozu, ale neukazují červený znak „SOS“, musí okamžitě a bez výjimky zastavit, poskytnout pomoc a spustit postupy pro případ nehody uvedené v road book a/nebo v dodatečných předpisech.

e) Každá posádka, která odstupuje z rally, musí své odstoupení co nejdříve oznámit pořadateli.

f) Každá posádka, která je schopna tato doporučení dodržet, ale neučiní tak, může být potrestána sportovními komisaři v souladu s ustanoveními Mezinárodního sportovního řádu.

6.5.5 Interní bezpečnost (záchranný plán)

Vnitřní bezpečnost, dále označovaná záchranný plán, se týká soutěžících a organizačního personálu podniku.

Tento záchranný plán by měl být pokládán za minimum požadované při startu rally. V průběhu rally se může objevit mnoho nepředpokládaných událostí kvůli obtížnosti terénu: porucha vrtulníku, lékařské vozy mimo provoz atd. Pořadatel by měl přeskupit své záchranné prostředky tak, aby je udržel účinné.

Specifičnosti každé terénní rally jsou rozdílné: neobývané, pouštní nebo zalidněné oblasti, které mají či nemají lékařské prostředky (nemocnice atd.), různá délka výběrových sektorů, rozdíl plánovaných průměrných časů, počet soutěžících na startu, odhadovaný čas jízdy v noci.

6.5.6 Lékařské pokrytí

Pro určení minimálního standardního záchranného plánu jsou použité prostředky hodnoceny podle následujících kritérií:

- průměrná rychlost soutěžících ve výběrovém sektoru;
- čas průjezdu výběrového sektoru se odhadne podle posledního startujícího soutěžícího;
- případný čas jízdy v noci ve výběrovém sektoru odhadnutý od bodu, kde se nacházel poslední soutěžící v okamžiku západu slunce až do cíle výběrového sektoru, vypočtený na základě průměrné rychlosti snížené odpovídajícím způsobem;
- lékařské vrtulníky mohou létat pouze ve dne, takže v noci mohou dohled na trati zajišťovat pouze lékařské zásahové vozy;
- rozmístění lékařských zásahových vozů po celém výběrovém sektoru má být založeno na teoretickém odstupu 80 km mezi vozidly tak, aby byla etapa účinně pokryta;
- tento odstup 80 km může být zvýšen na 100 km od okamžiku, kdy je přítomen minimálně druhý lékařský vrtulník;
- jeden lékařský vrtulník může nahradit jeden, popř. dva lékařské vozy (podle délky etapy);

- celkový počet lékařských zásahových vozů a/nebo lékařských záchranných nebo transportních vrtulníků nezbytných pro rally se odhadne podle nejdelšího selektivního sektoru podniku.

Zvláštní ustanovení pro Světový pohár v terénních rally FIA:

Pokud neexistuje lékařská inspekce, pozorovatelé jmenovaní FIA jsou oprávněni prověřit uplatnění těchto ustanovení (viz také Dodatky 3, 4 a 5) a získat jejich písemné potvrzení od hlavního lékaře podniku.

6.5.7 Doporučené umístění lékařských zásahových vozů

Případ 1:

U výběrového sektoru, z něhož méně než 200 km pojedou poslední soutěžící v noci (200 km x 50 km/h = tedy 4 hodiny jízdy v noci):

Je-li pouze jeden lékařský vrtulník (příklad 1):

- 1 lékařský zásahový vůz na startu výběrového sektoru.
- 1 lékařský zásahový vůz každých 80 km výběrového sektoru.
- 1 lékařský zásahový vůz v cíli výběrového sektoru, kromě případu, kdy cíl výběrového sektoru odpovídá bivaku (= lékařská asistence zajištěna lékařským stanovištěm bivaku).

Je-li více vrtulníků (příklad 2):

- 1 záchranný lékařský vrtulník
- 1 přepravní lékařský vrtulník na startu výběrového sektoru
- 1 lékařský zásahový vůz každých 100 km výběrového sektoru
- 1 lékařský zásahový vůz nebo 1 lékařský přepravní vrtulník (který může sloužit pořadateli, vedení závodu, médiím a jinak) v cíli výběrového sektoru, kromě případu, kdy cíl výběrového sektoru odpovídá bivaku.
- 1 lékařské stanoviště v bivaku.

Případ 2:

U výběrového sektoru, kde poslední soutěžící pojedou v noci více než 200 km:

Bez ohledu na počet vrtulníků (příklad 3):

- 1 lékařský záchranný vrtulník
- 1 lékařský zásahový vůz nebo 1 lékařský přepravní vrtulník na startu výběrového sektoru
- 1 lékařský zásahový vůz každých 80 km výběrového sektoru
- 1 lékařský zásahový vůz nebo 1 lékařský přepravní vrtulník v cíli výběrového sektoru, kromě případu, kdy cíl výběrového sektoru odpovídá bivaku.
- 1 lékařské stanoviště v bivaku.

6.5.8 Organizace lékařských zásahů:

Na místě nehody zajišťuje organizaci a řízení lékařského zásahu výhradně lékař k tomuto určený pořadatelem. Lékařský personál musí být seznámen s vhodným používáním vybavení v lékařském zásahovém voze a musí v něm být vyškolen.

6.5.9 Doporučení pro spuštění záchrany:

Hlavní lékař, který je nejčastěji v lékařském vrtulníku, přijímá informace předávané buď dohledovými týmy nebo lékařským zásahovým vozem, a přijme vhodná rozhodnutí.

Dostatečně výkonné komunikační prostředky musí být naplánovány mezi různými prvky lékařské služby, hlavním lékařem a vedením závodu.

Hlavní lékař musí rovněž organizovat přepravu do stanovené místní nemocnice, a to pro každou etapu, nebo do lékařského bivaku. Rovněž organizuje druhotnou přepravu zraněného do jeho země původu.

ČLÁNEK 7 – ZÁVODY DO VRCHU

7.1 CELKOVÁ ORGANIZACE

Organizace záchranných služeb by celkově měla být podobná jako ta, která je doporučena pro závody na okruhu v článku 2, pokud je vhodná pro závody do vrchu. Trať a organizace musí být schváleny ASN.

Vedoucí bezpečnosti a/nebo ředitel závodu by měli provést inspekci závodu a potvrdit soulad s bezpečnostním plánem před průjezdem prvního soutěžícího.

7.2 DOHLED NAD TRATÍ

7.2.1 Stanoviště traťových komisařů:

Pro každé stanoviště by měly být dodrženy následující podmínky:

- vizuální kontakt s předchozím a následujícím stanovištěm,
- trvalé radiové nebo telefonické spojení s vedením závodu.

7.2.2 Povinnosti:

Povinnosti a zásahy traťových komisařů jsou obecně podobné těm, které jsou uvedeny v článku 2.3.5, pokud jsou vhodné pro závody do vrchu.

7.2.3 Vybavení:

- signalizačními vlajkami popsanými v článku 2.3.3;
- nádobou o objemu 15 litrů naplněnou uhličitánem vápenatým nebo jinou látkou k pohlcování oleje;
- jedním nebo dvěma velice tvrdými košťaty a jednou lopatou;
- dvěma přenosnými hasicími přístroji 6 kg, s hasicí látkou schválenou ASN;
- nástroji pro otočení převráceného vozu;
- nehořlavou přikrývkou pro uhašení ohně;
- nehořlavými rukavicemi;
- komisaři by měli být vybaveni k řezání pásů, bezpečnostních sítí atd.
- sadou signalizačních vlajek obsahující:
 - 2 žluté,
 - 1 žlutou s červenými pruhy
 - 1 modrou
 - 1 bílou
 - 1 zelenou
 - 1 červenou (na určených stanovištích).

7.2.4 Signalizace:

Vlajky a/nebo světelné signály by měly být používány, jak je popsáno v článku 2.4.5, s výhradou následujících upřesnění:

Žlutá vlajka: je signál nebezpečí a má být ukazována jezdcům dvěma způsoby s následujícími významy:

- Jediná žlutá vlajka v pohybu: Snižte rychlost a buďte připraveni změnit směr. Na okraji trati nebo na její části je nebezpečí.
- Dvě žluté vlajky v pohybu: Snižte rychlost a buďte připraveni změnit směr nebo zastavit. Nebezpečí úplně nebo částečně zatarasilo trať.

Normálně se žluté vlajky smějí používat jen na stanovištích traťových komisařů bezprostředně před nebezpečným místem.

Ovšem v některých případech může ředitel závodu nařídit, aby byly použity na více než jednom stanovišti traťových komisařů před nehodou.

Červená vlajka: používá se výhradně na příkaz ředitele závodu – zastavení tréninků nebo závodu. Jezdci se musí zastavit tam, kde se nacházejí a vyčkat pokynů komisařů.

Doporučuje se, aby brífink jezdců (nebo poznámky) obsahovaly také používanou signalizaci.

7.3 LÉKAŘSKÁ SLUŽBA

7.3.1 Obecná koncepce

Dále popsaná lékařská služba by se měla použít pro všechny závody do vrchu zapsané v Mezinárodním kalendáři FIA. Musí být koncipována při dodržení předpisů uvedených v čl. 2.7. Pro každou dotčenou zemi ovšem musí rovněž odpovídat platným zákonným předpisům.

Při každém mezinárodním podniku má FIA možnost kdykoli provést kontrolu organizace lékařských služeb.

Shrnující tabulka organizace lékařských služeb, podle disciplín, je uvedena na konci této přílohy H.

7.3.2 Složení lékařských služeb:

- hlavní lékař

- „pěší“ lékaři nebo zdravotníci:

- podle uvážení hlavního lékaře.

- lékařské záahové vozy:

- minimálně jeden s lékařem kompetentním pro resuscitaci a majícím zkušenosti v poskytování přednemocniční péče obětem nehod.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství FIA (doporučená v ostatních případech):

Jejich vybavení by mělo odpovídat Dodatku 3 (bod 4).

- Pro všechny podniky by počet vozů měl být 2 pro tratě o maximální délce 10 km; další vůz je třeba naplánovat pro sektor 5 km nad tuto vzdálenost.

- vytahovací týmy:

- minimálně jeden (viz Dodatek 7).

Zvláštní ustanovení pro mistrovství FIA (doporučená v ostatních případech):

Pro každý úsek trati v délce 5 km by měl být naplánován další vytahovací tým.

- resuscitační jednotka (dočasné lékařské středisko):

- mělo by být schopné přijmout současně zraněné s menšími zraněními a ty, kteří vyžadují intenzivní péči, minimálně ve formě mobilní jednotky (k tomu vybavená ambulance). To vyžaduje přítomnost lékaře kompetentního pro resuscitaci, se znalostmi a dostatečnými zkušenostmi pro zajištění počáteční péče o oběti nehod a pacienty s jinými lékařskými problémy.

Zvláštní ustanovení pro mistrovství FIA (doporučená v ostatních případech):

Tato jednotka intenzivní péče by měla být vybavena podle předpisů Dodatku 4 (bod 2).

- ambulance pro přepravu zraněných:

- odpovídající legislativě dané země, s lékařem ve voze či nikoli; počet by měl být určen podle délky trati, např. minimálně 1 ambulance pro úsek 5 km.
- Pro zraněné vyžadující pro převoz intenzivní péči ambulance vybavená k tomuto účelu podle předpisů Dodatku 5, s lékařem kvalifikovaným pro resuscitaci, kterému může asistovat kompetentní zdravotník.

Pokud ambulance vybavená pro intenzivní péči plní na místě funkci mobilní resuscitační jednotky je použita k převozu, podnik může pokračovat až po jejím návratu nebo jejím nahrazení jinou ambulancí vybavenou pro intenzivní péči.

- vrtulník:

Zvláštní ustanovení pro mistrovství FIA (doporučená v ostatních případech):

Jeden vrtulník v režimu standby, pro který musí být naplánovány přistávací zóny (viz vybavení v Dodatku 5).

7.3.3 Komunikace:

Všechny součásti lékařské služby by měly být schopné komunikovat mezi sebou prostřednictvím obecné sítě nebo nejlépe pomocí sítě vlastní.

7.3.4 Administrativní formality:

Bezpečnostní plán podniku by měl upřesňovat:

- umístění všech záchranných služeb a příslušných postupů zásahů;
- trasy pro evakuaci;
- umístění a ostatní užitečné informace o avizovaných nemocnicích;
- oddělení místních orgánů, která mohou poskytnout dodatečnou pomoc;
- zakázané a/nebo povolené zóny.

Lékařské služby, které by mohly být zapojeny v případě nehody (blízké nemocnice, specializované nemocnice, záchranná střediska atd.), by měly být předem jasně informovány o průběhu závodu, aby mohly být případně uvedeny do stavu pohotovosti.

Ve spojení s místními úřady připravit postup pro případ hromadné nehody nebo události přesahující možnosti záchranných služeb podniku.

7.3.5 Bezpečnost diváků:

Pořadatel by měl zajistit:

- jasné pokyny pro přístup do uzavřených oblastí a na parkoviště vyhrazená pro diváky (před příjezdem diváků);
- jasné identifikované a označené zakázané zóny;
- přísnou kontrolu míst, kde je možno přecházet trať během závodu;
- přítomnost bezpečnostního personálu v zónách s velkou hustotou diváků;
- lékařské služby pro diváky.

I když lékařská služba pro diváky má jinou organizaci, lékař odpovědný za tuto službu by měl navázat a udržovat dobré pracovní vztahy s hlavním lékařem.

7.3.6 Organizace lékařských zásahů:

- Lékař na stanovišti by měl řídit lékařský zásah v místě nehody.
- Personál v zásahovém voze by měl být vyškolen v používání vybavení a měl by být zvyklý s ním pracovat.
- Doporučuje se, aby lékaři nosili lékařské kombinézy, ty by měly být nejlépe nehořlavé, s nápisem „DOCTOR“ a na hrudi a zádech.

7.4 SLUŽBY BOJE PROTI POŽÁRU A ZÁCHRANNÉ SLUŽBY**7.4.1 Obecná koncepce**

Tyto služby by měly být koncipovány tak, aby bylo možné dodržet podmínky zásahu a boje proti požáru ekvivalentní těm, které jsou uvedené v článku 2.6.

7.4.2 Stanoviště komisařů

- mají být vybavena v souladu s článkem 7.2.3;
- pokud jsou stanoviště vzdálena 200 m nebo více, musí být hasicí přístroj každých přibližně 100 m;

7.4.3 Lékařské zásahové vozy

Každý vůz má mít následující vybavení:

- protipožární oděv pro personál;
- protipožární rouška;
- kramle;
- nůžky;
- dva přenosné hasicí přístroje;
- další materiál, který je nezbytný pro rychlý a účinný zásah.

7.4.4 Lékař

Lékař, který je odborníkem na resuscitaci, má být v lékařském zásahovém voze nebo ve speciálním voze.

7.4.5 Další vybavení

Další zásahové vybavení má být umístěno na vybraných dozorčích stanovištích po celé délce trati, nejméně každé 3 km s minimálně 2 osobami.

7.5 EVAKUACE

7.5.1 Má být naplánována jedna nebo více evakuačních tras a má o nich být informována policie, aby mohla poskytnout pomoc v případě dopravních problémů.

7.5.2 Pohotovostní služby všech nemocnic v režimu stand-by musí být okamžitě informovány o zahájení převozu.

TABULKA PRO RYCHLOU KONZULTACI požadavků v každé disciplíně
Důležité: Sloupce „mistrovství F1“ a „Rallycross a autocross FIA“ byly zrušeny.

ORGANIZACE LÉKAŘSKÉ SLUŽBY PRO PODNIKY NA ASFALTOVÉM OKRUHU
(a rallycross /autocross)

Podtržené disciplíny jsou kontrolovány vždy - prázdná políčka jsou ponechána na rozhodnutí pořadatele

Opatření	<u>mistrovství FIA F1, WTCC a WEC</u>	ostatní mezinárodní podniky (na asfaltu)	mistrovství Evropy FIA v rallycrossu, autocrossu	Mistrovství světa FIA v rallycrossu
záchranný plán	ano	ano	ano	ano
lékařský dotazník	ano	ne	ne	ano
hlavní lékař	ano	ano	ano	ano
ovládající angličtinu	ano			ano
souhlas FIA	ano	ne	ne	ano
zástupce hlavního lékaře	ano			Povinný od r. 2016 ano
ovládající angličtinu	ano			ano
lékařský vůz FIA *	F1 ano WTCC/WEC eventuálně	ne	ne	ne
lékařský zásahový vůz, schopný sledovat 1. kolo *	ano	ano	ne	ne
lékařský zásahový vůz *	ano	ano	Nebo resuscitační ambulance ano	Nebo resuscitační ambulance ano
vytahovací tým	ano	ano	Tolerováno redukováné složení ano	Tolerováno redukováné složení ano
vyprošťovací cvičení	ano	doporučeno	doporučeno	ano
stálé lékařské středisko	ano popř. výjimka	ano popř. výjimka	Pokud je trvalé, v souladu s Dodatkem 6 (bod 4.2) ano	Pokud je trvalé, v souladu s Dodatkem 6 (bod 4.2) ano
souhlas FIA	ano	ne		ano
specializované týmy pro lékařské středisko	ano	doporučeno	doporučeno	ano
dočasné lékařské středisko	ano je-li souhlas FIA	ano	případná výjimka v souladu s Dodatkem 6 (bod 4.2) ano	případná výjimka v souladu s Dodatkem 6 (bod 4.2) ano
ambulance (s lékařem nebo bez něj) *	Minimálně 2 resuscitační ambulance s lékařem ano	ano	ano	Minimálně 2 resuscitační ambulance s lékařem ano

PŘÍLOHA H

Vrtulník *	případná výjimka ano	eventuálně	eventuálně	Případná výjimka ano
pěší lékař	eventuálně	eventuálně	eventuálně	eventuálně
lékař/zdravotnický personál pro cestu do boxů	ano	doporučeno	ne	ne
předpisová kombiněza pro lékaře na trati (s výjimkou ambulance)	ano	doporučeno	doporučeno	ano
lékařská služba pro publikum	ano	ano	ano	ano
předběžný kontakt s nemocnicemi	ano	ano	ano	ano

* Pozn.: pro všechny lékařské zásahové vozy lékař, který je odborníkem na resuscitaci a má zkušenosti s poskytováním přednemocniční péče obětem nehod.
Pro jakýkoli převoz s intenzivní péčí lékař kompetentní pro resuscitaci.

ORGANIZACE LÉKAŘSKÉ SLUŽBY PŘI RALLY, ZÁVODECH DO VRCHU A DRAGSTERŮ
Podtržené disciplíny jsou kontrolovány vždy - prázdná políčka jsou ponechána na rozhodnutí pořadatele

Opatření	<u>WRC</u>	rally 1. kategorie	závody do vrchu	závody do vrchu mistrovství FIA	závody dragsterů	terénní rally a baja	<u>terénní rally Poháru FIA</u>
hlavní lékař	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
ovládající angličtinu	ano	doporučeno					
souhlas FIA	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne
zástupce hlavního lékaře	ano	ano					
ovládající angličtinu	ano	doporučeno					
záchranná dokumentace	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ano
bezpečnostní plán	pro každou RZ ano	pro každou RZ ano				pro každou etapu ano	pro každou etapu ano
lékařské záahové vozy *	Minimálně jeden na 15 km RZ a 10 minut na cestu od jednoho stanoviště ke druhému ano	Minimálně jeden na 15 km RZ a 10 minut na cestu od jednoho stanoviště ke druhému ano	ano	ano		podle délky etapy a nočního přejezdu ano	podle délky etapy a nočního přejezdu ano
ambulance specializovaná na resuscitaci *	pro každou RZ ano	pro každou RZ ano	ano	ano	ano	lékařský záahový vůz vybavený za tímto účelem	lékařský záahový vůz vybavený za tímto účelem
vytahovací tým	ne	ne	ano	ano, jeden na 5 km	ano	ne	ne
Personál vyškolený pro provádění záahů u zraněných	ano	doporučeno	ne	ne	ne	doporučeno	doporučeno
Jednotka pro ošetření / resuscitaci	v asistenčním parkovišti ano	v asistenčním parkovišti ano	ambulance pro resuscitaci nebo dočasné zařízení nebo pevná budova ano	ambulance pro resuscitaci nebo dočasné zařízení nebo pevná budova ano	ambulance pro resuscitaci nebo dočasné zařízení nebo pevná budova ano	ambulance pro resuscitaci nebo dočasné zařízení (lékařský bivak) ano	ambulance pro resuscitaci nebo dočasné zařízení (lékařský bivak) ano
Vrtulník *	ano	doporučeno		ano		ano	ano

PŘÍLOHA H

Ambulance *	ano	ano	ano	ano	ano	lékařský zásahový vůz za tímto účelem vybavený ano	lékařský zásahový vůz za tímto účelem vybavený ano
chirurgický konzultant	ne	ne	ne	ne	ne	doporučen	doporučen
lékařská služba pro publikum pro každou uzavřenou nebo placenou zónu	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano

* Pozn.: pro všechny lékařské zásahové vozy v terénu (kromě normální ambulance) lékař, který je odborníkem na resuscitaci a má zkušenosti s poskytováním přednemocniční péče obětem nehod.
Pro jakýkoli převoz s intenzivní péčí lékař kompetentní pro resuscitaci.

DODATEK 1

DOPORUČENÍ TÝKAJÍCÍ SE SOUKROMÝCH TESTŮ NA AUTOMOBILOVÝCH OKRUZÍCH

FIA upozorňuje, že není v její kompetenci řídit soukromé testování. Jejich organizace musí být definována smluvním vztahem mezi uživatelem a majitelem okruhu.

FIA upřesňuje doporučení pro bezpečnost soukromého testování.

Pro všechny zkoušky s velkou rychlostí a s vozy, které by se později měly zúčastnit podniků FIA, se doporučuje sestavit s majitelem okruhu nebo jeho zástupcem bezpečnostní dohodu:

- jmenování ředitele závodu v případě testování s více týmy, s vhodnými komunikačními prostředky;
- umístění požárních komisařů podél okruhu s odpovídajícími komunikačními prostředky, zajišťujícími pokrytí celé trati;
- rychlé vozy umožňující boj proti požáru v dostatečném počtu;
- jmenování lékaře odpovědného za organizaci záchrany: může to být buď obvyklý hlavní lékař okruhu nebo jiný lékař, na které deleguje své pravomoci;
- přítomnost jednoho nebo více lékařů kvalifikovaných pro resuscitaci a jednoho nebo více lékařských zásahových vozů;
- přítomnost vyprošťovacího týmu;
- přítomnost ambulancí pro převoz v dostatečném počtu;
- přítomnost resuscitační struktury na místě;
- upozornění nemocnic v okolí;
- silniční nebo letecký prostředek evakuace, vybavený pro intenzivní péči;
- různým týmům se doporučuje uzavřít s jednotlivými okruhy smlouvu upřesňující výše uvedené body.

DODATEK 2

KVALIFIKACE HLAVNÍHO LÉKAŘE PRO MISTROVSTVÍ SVĚTA FIA

Úvodní poznámka: pro mistrovství světa FIA v rallycrossu jsou některá pozměňovací přechodná ustanovení uvedena v čl. 3.3.3.

1. POSTUP SCHVALOVÁNÍ

1.1 Hlavní lékaři

Jmenování nového hlavního lékaře, nejpozději šest měsíců před příslušným podnikem, podléhá společnému rozhodnutí:

- předsedy lékařské komise FIA,
- generálního sekretáře FIA Sport.
- lékařského delegáta příslušného mistrovství.

Kandidatury musí být schváleny příslušnou ASN, případně se stanoviskem svého zástupce v lékařské komisi FIA. Poté je musí tato ASN zaslat Lékařské komisi FIA na následující adresu: medical@fia.com.

Každá kandidatura musí být doprovázena:

- profesionálním životopisem,
- životopisem z „automobilového sportu“, uvádějícím dřívější funkce a odpovědnosti v tomto sportu.

Každý kandidát musí mít oprávnění vykonávat medicínu v zemi, kde se bude konat příslušný podnik.

Povolení je uděleno s výhradou dodržení dále uvedeného programu vzdělávání.

První rok musí být pokládán za zkušební.

1.2 Zástupci hlavního lékaře

Jmenování zástupce hlavního lékaře nepodléhá schválení FIA. Jeho jméno je prostě uvedeno v lékařském dotazníku se souhlasem příslušné ASN.

Ovšem stejně jako u nového hlavního lékaře, jehož bude zástupcem, musí být jeho jméno a jeho profesní a sportovní životopis oznámeny FIA (tedy 6 měsíců před příslušným podnikem) v následujících případech:

- nový podnik (okruh nebo rally);
- podnik přerušeny na dobu více než pěti let;
- starý podnik zapsaný poprvé do Mezinárodního kalendáře FIA v F1, WTCC, WEC, WRC nebo rallycrossu;
- současná změna hlavního lékaře a zástupce hlavního lékaře.

Zástupce hlavního lékaře splňující některou z výše uvedených kategorií musí absolvovat vzdělávací program stejný jako navrhovaný hlavní lékař.

Naopak pokud se hlavní lékař ve funkci rozhodne změnit svého zástupce, může provést jeho školení sám.

2. PROGRAM VZDĚLÁVÁNÍ

Před výkonem své funkce musí kandidát na funkci hlavního lékaře a jeho budoucí zástupce (v případech popsanych v bodě 1.2) projít speciálním školením, které je od 1. ledna 2011 povinné.

Zahrnuje dále popsané teoretické školení a praktickou stáž.

2.1 Teoretické školení

Musí být přizpůsobeno pro okruhy nebo rally a týká se zejména následujících bodů:

- a) sportovní organizace a předpisy
- b) fungování podniku
- c) lékařské prostředky (společné pro okruhy a rally a specifické)
- d) praktická organizace

- e) znalost některých povinných úkolů při podniku (specifických pro okruhy a pro rally)
- f) účast na činnostech vedení závodu (specifických pro okruhy a pro rally)

2.1.1 Doprovodná opatření:

Při registraci kandidatury zašle lékařský sekretariát uchazečům:

- údaje členů FIA, s nimiž mohou navázat kontakt;
- vzor lékařského dotazníku pro daný rok;
- program školení;
- případně další dokumenty, podle uvážení lékařského delegáta příslušného mistrovství.

2.1.2 Hodnocení probíhá na odpovědnost lékařského delegáta pro příslušnou disciplínu. Může mu asistovat, případně ho ve výjimečném případě nahradit třetí osoba (lékařský delegát pro jinou disciplínu; hlavní lékař vykonávající tuto funkci minimálně tři roky; nebo jiná osoba jmenovaná předsedou Lékařské komise FIA).

2.1.3 Podmínky, za kterých se bude konat toto teoretické školení a místo jeho hodnocení budou definovány případ od případu a co možná nejpragmatičtějším způsobem, po dohodě mezi lékařským delegátem a uchazečem.

Zástupce hlavního lékaře bude hodnocen současně s hlavním lékařem, s ním tvoří tým.

Například:

- u příležitosti předběžné inspekce (okruhu) nebo během inspekce rally, která je kandidátem na WRC na následující rok (rally);
- během praktické stáže (viz bod 2.2);
- během zasedání, například v sídle FIA nebo u příležitosti semináře hlavních lékařů, konaného jednou za dva roky, jehož se případně může zúčastnit více kandidátů,
- kdykoli jindy a na místě zvoleném po vzájemné dohodě.

2.1.4 Hodnocení znalostí, které bude provedeno po skončení tohoto školení a které předchází převzetí funkce uchazečem nebo uchazeči, bude předáno předsedovi Lékařské komise FIA.

V případě negativního hodnocení uchazeče může FIA přijmout veškerá nezbytná opatření.

2.2 Praktická stáž

Bude uspořádána předtím, než se uchazeč ujme své funkce, při podniku mistrovství FIA ve stejné disciplíně. Ta se bude konat, pokud to okolnosti umožní, v místě geograficky blízkém místě uchazeče. Bude podléhat kontrole lékařského delegáta FIA příslušného mistrovství a/nebo hlavního lékaře podniku (pokud je tento hlavním lékařem minimálně tři po sobě jdoucí roky ve stejné disciplíně).

Uchazeč se musí seznámit:

Pro okruh a rallycross:

- se složením a umístěním lékařského personálu;
- s lékařskými inspekcemi trati;
- s lékařskými brífinky, lékařskými cvičeními ve vyprošťování a případně simulací;
- s uspořádáním, vybavením a fungováním lékařského střediska;
- s fungováním vedení závodu, součinností různých služeb, které zde sídlí, se spuštěním a průběhem případných zásahů;
- s jakýmkoli jiným tématem podle uvážení lékařského delegáta FIA.

Pro rally:

- se složením a umístěním lékařského personálu;
- s lékařskými inspekcemi rychlostních zkoušek;

Pro tyto dva body musí doprovázet minimálně půl dne lékařského delegáta FIA při jeho inspekci v terénu.

- s případnými lékařskými brífinky;
- s cvičeními ve vyprošťování a školeními pro personál;
- se školením v první pomoci pro jezdce a spolujezdce;
- s uspořádáním, vybavením a fungováním lékařské jednotky v servisním parkovišti;
- s fungováním HQ závodu; se součinností různých služeb, které jsou zde umístěny; se spuštěním a průběhem případných zásahů;
- s jakýmkoli jiným tématem podle uvážení lékařského delegáta FIA.

Na konci praktické stáže, jak pro okruh, tak pro rally, bude s lékařským delegátem FIA příslušného mistrovství naplánován hodnotící pohovor.

Toto školení je normálně plánováno na jeden podnik. Je celé věnováno praktické výuce funkce hlavního lékaře a netýká se případného školení v záchranně pro veřejnost. Na žádost lékařského delegáta se může za stejných podmínek opakovat při druhém podniku.

Pokud je před nástupem hlavních lékařů FIA (viz čl. 2.7.2.1 a 5.3.2) před nástupem do funkce naplánován seminář, uchazeč o funkci hlavního lékaře, pokud je jeho kandidatura přijata FIA, a případně zástupce hlavního lékaře (za podmínek uvedených v bodě 1.2), se ho musí povinně zúčastnit.

3. OBLAST POUŽITÍ:

Výše uvedený školicí program se musí vztahovat na všechny uchazeče o funkci hlavního lékaře nebo zástupce hlavního lékaře v případech popsanych v bodě 1.2 pro některé z výše uvedených mistrovství světa FIA.

Uchazeči od něj ovšem mohou být osvobozeni:

- buď částečně (toto osvobození se může vztahovat na teoretickou nebo praktickou část);
- nebo v plném rozsahu, po souhlasu předsedy Lékařské komise FIA a lékařského delegáta FIA pro příslušnou disciplínu

v jednom z následujících případů:

Pro F1 kandidáti, kteří v průběhu uplynulých pět let byli minimálně dvakrát:

- buď hlavním lékařem F1,
- nebo zástupcem hlavního lékaře F1,
- nebo hlavním lékařem jiného mistrovství FIA (WTCC nebo WEC).

Pro WTCC a WEC kandidát, který byl v průběhu předchozích pěti let a minimálně dvakrát:

- buď hlavní lékař WTCC nebo WEC;
- nebo zástupce hlavního lékaře WTCC nebo WEC;
- nebo hlavní lékař F1.

Pro WRC kandidát, který byl v průběhu předchozích pěti let minimálně dvakrát:

- buď hlavním lékařem WRC,
- nebo zástupcem hlavního lékaře WRC,
- nebo řádným hlavním lékařem rally, která je poprvé zařazena do WRC a byla v předchozím roce předmětem předběžné kontroly příslušným lékařským delegátem FIA.

Ve všech ostatních případech se školicí program použije celý.

4. ÚČAST NOVÉHO HLAVNÍHO LÉKAŘE FIA NA PRVNÍ PODNIKU

4.1 V průběhu prvního podniku, které se účastní jako činovník, bude hlavnímu lékaři asistovat při všech jeho funkcích podle následujících podmínek:

- pro F1, WTCC, WEC a mistrovství světa FIA v rallycrossu lékařský delegát FIA daného podniku;

- pro WRC:
- jednak lékařský delegát FIA pro WRC;
- jednak buď zkušený hlavní lékař WRC, nebo jiná osoba jmenovaná předsedou lékařské komise FIA.

4.2 Co se týče různých činností nového hlavního lékaře a konkrétně ve vedení závodu (okruh) nebo v HQ závodu (rally), osoby pověřené tím, aby mu asistovaly, mají za úkol ho sledovat, radit mu či ho požádat o změnu rozhodnutí, ale v žádném případě ho nesmějí nahradit.

DODATEK 3 VYBAVENÍ PRO MOBILNÍ ZÁSAH

OBSAH

1. Cíle

2. Zásahové vozy

3. Protipožární vybavení

4. Vybavení pro lékařský zásah

5. Vybavení pro vyprošťování

1. CÍLE

Bez ohledu na typ podniku je hlavním cílem stanovit podmínky umožňující přístup k osobám ve voze po nehodě, aby bylo možné jim poskytnout první pomoc a bylo umožněno jejich pozdější vytažení s maximální bezpečností.

Specifické prostředky pro dosažení tohoto cíle mohou vyžadovat veškeré prvky popsané v bodech 3, 4 a 5 výše nebo jejich část.

Dostupnost vybavení, která se mění podle místních podmínek (typ terénu, ujetá vzdálenost atd.) podmiňuje kvalitu a dostupnost tohoto vybavení způsob přepravy až do místa nehody.

Pro rally by vybavení uvedené v bodech 3 a 5 měl být na startu rychlostních zkoušek v jednom voze nebo ve dvou oddělených vozech. Pro WRC je toto povinné.

2. ZÁSAHOVÉ VOZY

Pro všechny disciplíny na trati, silnici a veškeré terénní podniky mají zásahové vozy jako hlavní úkol v případě nehody dopravit na místo v co nejkratším čase lékaře kvalifikovaného pro resuscitaci podle norem příslušné země a majícího zkušenosti s poskytováním přednemocniční péče obětem nehod. Mají mít mobilní radiové spojení s vedením závodu. Mohou být pouze lékařské (nejlepší řešení pro okruhy) nebo smíšené lékařské s vyprošťovacím, vytahovacím a/nebo protipožárním vybavením.

Výkon, počet dveří, uspořádání prostoru pro posádku jsou libovolné. Bezpečnostní oblouk je v každém případě doporučený (především pro okruhy), rovněž jako přilba (ve všech případech) pro všechny členy posádky.

Pokud se podniku účastní jeden nebo více vozů poháněných plně nebo částečně elektrickou energií nebo vybavené elektrickým zařízením pro zachycování energie, FIA poskytne doporučení týkající se individuální ochrany. Tato doporučení jsou aktualizována podle znalosti těchto systémů.

Vůz má být především přizpůsobený podle terénu a typu podniku.

Konkrétně:

Podniky na trati: jeden z lékařských zásahových vozů musí být dostatečně rychlý, aby byl schopen sledovat první kolo každého závodu.

Lékařský vůz FIA musí odpovídat přesným specifikacím (viz 2.7.3.2).

Rally mistrovství FIA:

Je-li lékařský zásahový vůz určen k jedinému účelu, má mít:

- jeden hasicí přístroj
- lehké vyprošťovací vybavení, které je schopné přeříznout bezpečnostní oblouky (rovněž doporučené pro ostatní rally).

Cross country rally:

Lékařský vůz může být vybaven pro převoz zraněného.

Všechny lékařské zásahové vozy mají být vybaveny účinným přenosovým systémem vysílač-přijímač a vybavením, jehož seznam následuje (není limitativní).

3. PROTIPOŽÁRNÍ VYBAVENÍ

- vybavení nezbytné pro úplné uhašení požáru minimálně 180 litrů pohonných hmot. (To předpokládá plynulý průtok, schopný nejen požár uhasit, ale také zabránit opětovnému vznícení.)
- nástroje pro vrácení vozu na kola, např. lana, háky, dlouhé páky;
- pokrývky odolné proti ohni (min. 180 x 180 cm);
- ohnivzdorné rukavice s alumiínem;
- nůžky nebo hydraulické zvedáky na ohýbání plechu a další speciální nástroje na vyproštění osob, uvězněných v poškozené karosérii.

4. VYBAVENÍ PRO LÉKAŘSKÝ ZÁSAH

Tento bod se týká vybavení pro všechny podniky zapsané do Mezinárodního kalendáře FIA.

Dodržování níže popsaných předpisů je povinné pro mistrovství F1, WTCC, WEC, WRC, WorldRX a Světového poháru v Cross country rally. V ostatních případech je doporučeno.

Výběr lékařského vybavení by měl být určen preferencemi a místními zvyklostmi. Veškerý záchranný personál musí být seznámen s použitím vybraného vybavení a vyškolen v něm.

Dále uvedený seznam je požadované minimum. Není limitativní.

i) Vybavení pro zajištění horních dýchacích cest:

- masky bez zpětného nasávání se zdrojem kyslíku se silným průtokem (pro pacienty se spontánním dýcháním),
- orofaryngeální kanyly velikostí 3 a 4,
- materiál pro běžnou endotracheální intubaci:
 - standardní laryngoskop pro dospělé a náhradní baterie/žárovky,
 - orotracheální sondy velikostí 7 a 8, s vhodnými spojkami a nafukovacím zařízením,
 - nasofaryngeální sondy velikostí 7 a 8,
- v případě obtížné intubace:
 - zdokonalené supraglotické zařízení (např. laryngální maska, Fastrach[®] nebo Combitube[®]),
 - a laryngoskopy s optickým zařízením (např. Airtraq[®]) nebo optickými vlákny pro snazší intubaci,
- v případě „nemožné intubace A nemožného dýchání“, vybavení pro:
 - okamžitou krikotyreotomii (např. Quicktrack[®])
 - nebo provedení chirurgické tracheotomie (a sondy velikosti 6 a 7).

Pozn.: správné umístění endotracheální sondy má být potvrzeno jednorázovým kolorimetrickým systémem, kapnografií nebo plynulou kapnometrií.

- zařízení pro měření saturace kyslíkem.

ii) Ventilace:

- přenosný aspirátor (300 mg Hg tlak),
- kompletní sada aspiračních sond + 1 Yankauerova baňka,
- samonafukovací vak se zásobou O₂ a maskou,
- přenosná láhev s O₂ s držákem a vhodnými spojkami,

Zvláštní ustanovení – F1:

Dvě přenosné lahve s O₂ s držákem a vhodnými spojkami určené pro lékařský vůz FIA.

- materiál pro drenáž hrudníku.

iii) Krevní oběh:

- různá škrtidla jako Combat Application Tourniquet[®],
- vybavení pro preparaci intravenózního přístupu,

PŘÍLOHA H

- transfúzní zařízení IV x 4,
- katetry IV - velikost 14 x 3/ velikost 16 x 3,
- sada pro intraoseální infúzi,
- dostatečný objem plazma expandérů,
- srdeční monitor,
- defibrilátor (je povolen externí automatizovaný defibrilátor (AED). Měl by být ve všech lékařských zásahových vozech pro všechny podniky na okruhu, na silnici a off-road.

Zvláštní ustanovení:

Je povinný pro všechny lékařské vozy, které jsou součástí záchranných služeb:

- *pokud se příslušného podniku účastní jeden nebo více vozů plně nebo částečně poháněný elektrickou energií nebo vybavený elektrickým zařízením pro shromažďování energie;*
- *ve WRC a pro Světový pohár v terénních rally.*

Je minimálně povinný pro lékařský vůz určený ke sledování prvního kola:

- *pro všechna mistrovství světa FIA probíhající na okruhu bez přítomnosti vozů poháněných plně nebo částečně elektrickou energií nebo vybavených elektrickým zařízením pro shromažďování energie.*
- tlakoměr a stetoskop.

iv) Cervikální:

- pevný krční límec pro dospělého x 2,
- extraktér pro páteř typu doporučeného FIA (v nepřítomnosti vytahovacího týmu).

v) Obvazy:

- sada obvazů, z toho 10 velkých obvazů,
- obvazy na velké popáleniny (např. balíček Water Gel, izotermická přikrývka).

vi) Léky:

- léky pro resuscitaci používané v dané zemi.

Pro informaci a nikoli omezujícím způsobem jsou doporučeny následující látky:

- léky pro dýchací cesty,
- kardiovaskulární léky,
- léky s analgetickým nebo spasmolytickým účinkem,
- léky se sedativním nebo antiepileptickým účinkem,
- glukokortikoidy,
- léky pro intubaci a anestézii.

Pozn.: Pro pacienty, u kterých hrozí riziko krvácení, je třeba vážně zvážit podání kyseliny tranexamové.

Tento seznam není omezující a záleží na posouzení každého, ale musí obsahovat aktuálně doporučené léky pro resuscitaci a kompletní sadu léků.

vii) Různé:

- nůžky nebo podobný nástroj pro rozstřížení pásu a kombinézy,
- přikrývka,
- kus černé látky typu „fotograf“ pro řádné provádění intubace za ostrého světla (doporučeno),
- sterilní a nesterilní rukavice.
- pro terénní rally skořepinová matrace a různé dlahy.

5. VYPROŠŤOVACÍ VYBAVENÍ

Zásahové vozy určené pro osvobození osob z poškozených vozů musí mít ve voze minimálně následující vybavení:

Hydraulické vybavení a vybavení na stříhání:

- 1 velká rozbrušovací pila s pohonem ⁽¹⁾

- 1 velký rozpínák s pohonem ⁽¹⁾
- 1 malý rozpínák s pohonem ⁽¹⁾
- 1 nůžky s posilovačem
- 1 pila s pohonem ⁽²⁾ se sadou čepelí pro řezání kompozitních a kovových materiálů
- 1 elektrická oscilační pila pro řezání kompozitních materiálů ⁽²⁾
- 1 zvedák na kolečkách: 1 tuna.

⁽¹⁾ V souladu s normou EN 13204 nebo jejím ekvivalentem (NFPA 1936) musí být minimální specifikace pro rozbrušovací pilu, kombinovaný nástroj a rozpínák:

- BC 150 G nebo BK 150 H pro rozbrušovací pilu
- CC/CK 150 H pro „kombinovaný nástroj“
- minimální síla roztažení (EN 13204) = 40 kN pro rozpínák.

Pozn.: V případě nového systému se velice doporučuje použít elektrický systém fungující na baterie, norma EN 13204 ještě nebere v úvahu elektrická zařízení, ale každý výrobce je schopen dodat ekvivalent.

⁽²⁾ Pily by měly být přednostně elektrické, s přenosným zdrojem napájení (generátory nebo baterie) s odpovídající rezervou.

Ruční nástroje:

- 1 nůž pro každého člena týmu pro řezání bezpečnostních pásů;
- 2 pily na kov s nelámavými listy;
- 1 malá sekera;
- 2 páry nůžek na plech, jedny zahnuté, jedny rovné;
- 1 pár nůžek pro řezání látek z aramidů, skelného vlákna nebo karbonového vlákna;
- 1 kleště;
- 1 zahnutý sochor Vise-grip;
- 1 páčidlo;
- 3 provazy (18 ft nebo 5 m) s pevností 3 tuny;
- sada metrických a AF objímků, otevřených a úhlových klíčů;
- 1 sada Allenových klíčů (metrické a AF);
- 2 kladiva (velké a malé);
- 1 ploché kladivo 2 kg;
- výběr šroubováků (ploché, Philips, Pozidrive, Torx atd.);
- 1 přenosná elektrická svítilna;
- 1 pár pracovních rukavic pro každého člena týmu.

DODATEK 4
**NEZBYTNÉ VYBAVENÍ PRO RESUSCITAČNÍ ZÓNY (LÉKAŘSKÁ STŘEDISKA,
JEDNOTKY INTENZIVNÍ PÉČE / RESUSCITAČNÍ JEDNOTKY, BIVAKY ATD.)**

1. OBECNĚ

Tento dodatek se týká vybavení pro podniky zapsané do Mezinárodního kalendáře FIA:

A. na okruzích se stupněm licence 1, 2, 3 nebo 4 FIA;

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC a WEC:

Předpisy musí být dodrženy v plném rozsahu a v dostatečném množství pro současné ošetření dvou zraněných.

B. na okruzích se stupněm licence 5 nebo 6 FIA, autocross a rallycross;

Zvláštní ustanovení pro mistrovství světa FIA v rallycrossu:

Předpisy musí být dodrženy v plném rozsahu a v dostatečném množství pro současné ošetření dvou zraněných (viz čl. 3.3.2e).

C. závody dragsterů, závody do vrchu, rally (1. kategorie), mezinárodní terénní rally a baja.

Zvláštní ustanovení – WRC, Světový pohár v terénních rally FIA:

předpisy musí být dodrženy v plném rozsahu.

Výběr vybavení by měl být určen místními preferencemi a postupy. Veškerý záchranný personál musí být seznámen s používáním zvoleného vybavení a musí v něm být vyškolen.

Lékařská střediska a resuscitační jednotky jsou především určeny k přijetí osob, které utrpěly zranění při automobilových podnicích. Může být ale třeba přijmout sem osoby s potížemi obecného rázu.

Kromě lékařského vybavení nezbytného pro intenzivní péči (viz článek 2 dále), mají tedy být vybaveny pro ošetření menších problémů, úrazů či nikoli (vybavení podle výběru hlavního lékaře a na jeho odpovědnost). Určitá pozornost by měla být věnována místním patologiím, ať jsou spojeny s klimatem (např. zranění způsobená horkem nebo chladem) či nikoli.

2. ZÁKLADNÍ VYBAVENÍ

A. Pro lékařská střediska na okruzích se stupněm licence 1, 2, 3 a 4 FIA, během podniků zapsaných do Mezinárodního kalendáře FIA.

Dále uvedené lékařské vybavení má být v dostatečném množství, aby bylo možné současně poskytovat intenzivní péči dvěma zraněným.

i) Vybavení pro zajištění horních dýchacích cest:

- masky bez zpětného nasávání se zdrojem kyslíku se silným průtokem (pro pacienty se spontánním dýcháním),
- orofaryngeální kanyly velikostí 3 a 4,
- materiál pro běžnou endotracheální intubaci:
 - standardní laryngoskop pro dospělé a náhradní baterie/žárovky,
 - orotracheální sondy velikostí 7 a 8, s vhodnými spojkami a nafukovacím zařízením,
 - nasofaryngeální sondy velikostí 7 a 8,
- v případě obtížné intubace:
 - zdokonalené supraglotické zařízení (např. laryngální maska, Fastrach® nebo Combitube®),
 - a laryngoskopy se optickým zařízením (např. Airtraq®) nebo optickými vlákny nebo s podporou videa (např. Glidescope®) pro snazší intubaci,
- v případě „nemožné intubace A nemožného dýchání“, vybavení pro:
 - okamžitou krikotyreotomii (např. Quicktrack®)
 - nebo provedení chirurgické tracheotomie (a sondy velikosti 6 a 7).

Pozn.: správné umístění endotracheální sondy má být potvrzeno jednorázovým kolorimetrickým systémem, kapnografií nebo plynulou kapnometrií.

- zařízení pro měření saturace kyslíkem.

Pozn.: velice se doporučuje naplánovat vozík „obtížná intubace“ obsahující zdokonalené vybavení a ponechat ho v zóně resuscitace.

ii) Ventilace:

- přenosný aspirátor (300 mg Hg tlak) (má být zdvojený),
- kompletní sada aspiračních sond + 1 Yankauerova baňka,
- samonafukovací vak se zásobou O₂ a maskou,
- mechanická ventilace používající různé v současnosti akceptované možnosti (musí být zdvojená),
- centrální nebo přenosný zdroj kyslíku s držákem a vhodnými spojkami,
- drenáž hrudníku se zpětnou klapkou.

iii) Krevní oběh:

- Vybavení pro zastavení krvácení v případě velkého úrazu končetin,

Poznámka:

Použití chirurgických svorek NENÍ v tomto případě doporučené a neměly by se používat. Musí se zcela vážně počítat s použitím vhodných škrtidel, stejně jako hemostatických látek (Celox[®], Quick Clot[®] atd.).

- zařízení pro neinvazivní stabilizaci fraktur pánve,
- vybavení pro preparaci intravenózního přístupu,
- transfúzní zařízení IV x 4,
- katetry IV - velikost 14 x 3/ velikost 16 x 3,
- vybavení pro centrální cévní kanylu (musí být zdvojené),
- dostatečný objem objemových expandérů,
- srdeční monitor,
- EKG,
- defibrilátor (má být zdvojený),
- tlakoměr a stetoskop.

iv) Léky:

- Léky pro resuscitaci používané v dané zemi.

Pro informaci a nikoli omezujícím způsobem jsou doporučeny následující látky:

- léky pro dýchací cesty,
- kardiovaskulární léky, **včetně anafylaxe**,
- léky s analgetickým nebo spasmolytickým účinkem,
- léky se sedativním nebo antiepileptickým účinkem,
- glukokortikoidy,
- léky pro intubaci a anestézii.

Pozn.: Pro pacienty, u kterých hrozí riziko krvácení, je třeba vážně zvážit podání kyseliny tranexamové.

Tento seznam není omezující a záleží na posouzení každého, ale musí obsahovat aktuálně doporučené léky pro resuscitaci a kompletní sadu léků používaných pro akutní lékařskou a traumatickou péči před převozem do nemocnice.

v) Dodatečné vybavení:

V každém případě povinné:

- zásoba kyslíku,
- fixační matrace: dlouhá páteřní deska nebo podtlaková matrace,
- skříňka obsahující sterilizované chirurgické nástroje, včetně hemostatického materiálu,
- vybavení nezbytné pro první ošetření osoby s velkými popáleninami,

- nafukovací dlahy pro reponování a fixaci zlomenin,
- pevné krční límce (různé velikosti),
- otoskop,
- jednorázový materiál: urinární katetry, materiál pro gastrickou drenáž, materiál na šití, různé stříkačky a jehly.

Doporučené:

- vybavení pro radiografii a echografii (pro zraněné pacienty).

Vhodné:

- oftalmoskop,
- ohřívač tekutin pro rychlou intravenózní infúzi.

B. Pro lékařská střediska na okruzích se stupněm licence 5 nebo 6 FIA; jednotky pro ošetření/resuscitaci při závodech do vrchu, závodech dragsterů a asistenční parkoviště při rally; resuscitační ambulance při rally WRC; vrtulníky a resuscitační ambulance Světového poháru v terénních rally FIA; a bivaky etap terénních rally:

Kromě resuscitačních ambulancí a vrtulníků se doporučuje mít dále uvedené vybavení zdvojené, aby bylo možné současně poskytovat intenzivní péči dvěma zraněným.

i) Vybavení pro zajištění horních dýchacích cest:

- masky bez zpětného nasávání se zdrojem kyslíku se silným průtokem (pro pacienty se spontánním dýcháním),
- orofaryngeální kanyly velikostí 3 a 4,
- materiál pro běžnou endotracheální intubaci:
 - standardní laryngoskop pro dospělé a náhradní baterie/žárovky,
 - orotracheální sondy velikostí 7 a 8, s vhodnými spojkami a nafukovacím zařízením,
 - nasofaryngeální sondy velikostí 7 a 8,
- v případě obtížné intubace:
 - zdokonalené supraglotické zařízení (např. laryngální maska, Fastrach[®] nebo Combitube[®]),
 - a laryngoskopy se optickým zařízením (např. Airtraq[®]) pro snazší intubaci,
- v případě „nemožné intubace A nemožného dýchání“, vybavení pro:
 - okamžitou krikotyreotomii (např. Quicktrack[®])
 - nebo provedení chirurgické tracheotomie (a sondy velikosti 6 a 7).

Pozn.: správné umístění endotracheální sondy má být potvrzeno jednorázovým kolorimetrickým systémem, kapnografií nebo plynulou kapnometrií.

- zařízení pro měření saturace kyslíkem.

Pozn.: velice se doporučuje naplánovat vozík „obtížná intubace“ obsahující zdokonalené vybavení a ponechat ho v zóně resuscitace.

ii) Ventilace:

- přenosný aspirátor (300 mg Hg tlak),
- kompletní sada aspiračních sond a 1 Yankauerova baňka,
- samonafukovací vak se zásobou O₂ a maskou,
- mechanická ventilace s přenosným elektrickým nebo standardním pneumatickým ventilátorem,
- centrální nebo přenosný zdroj kyslíku s držákem a vhodnými spojkami,
- drenáž hrudníku se zpětnou klapkou.

Doporučené: ochranné masky (pro případ dýchání z úst do úst).

iii) Krevní oběh:

- Zařízení pro zastavení krvácení v případě rozsáhlého zranění končetin.

Pozn.: Použití chirurgických svorek NENÍ v tomto případě doporučené. Použití schválených škrtidel, koncipovaných k tomuto účelu by mělo být vážně zváženo, stejně jako použití hemostatických látek (CeloX[®], Quick Clot[®] atd.).

- zařízení pro preparaci intravenózního přístupu,
- transfúzní zařízení IV x 4,
- katetry IV - velikost 14 x 3/ velikost 16 x 3,
- vybavení pro centrální cévní katetr,
- dostatečný objem objemových expandérů,
- srdeční monitor,
- EKG,
- defibrilátor
- tlakoměr a stetoskop.

iv) Léky:

- seznam je stejný jako v bodě A výše.

v) Dodatečné vybavení:

- seznam je stejný jako v bodě A výše, s následujícím dodatkem:
 - vybavení pro radiografii a echografii je povinné pro bivak terénních rally, pokud se tento nachází v pouštní oblasti a daleko od nemocnice.

DODATEK 5

VYBAVENÍ MOBILNÍCH PROSTŘEDKŮ URČENÝCH PRO ODVOZ ZRANĚNÝCH

Pro každou disciplínu rovněž viz příslušný článek přílohy H:

- okruhy: 2.7.3.8
- autocross a rallycross: 3.3
- rally: 5.3.7
- terénní rally: 6.3
- závody do vrchu: 7.3
- dragstery: 4.3.1

A) Převoz bez lékaře: normalizovanou ambulancí, odpovídající platné legislativě v dané zemi.

B) Převoz s lékařem: pozemní (ambulancí) nebo letecký (vrtulníkem nebo letadlem)

Vybavení pro převoz s lékařem musí umožňovat:

- buď poskytnout na místě intenzivní péči, kterou vyžaduje stav zraněného a pokračovat v ní až do místa určení;

To se vztahuje na:

- rally: resuscitační ambulance,
- terénní rally a baja: zásahové vrtulníky a resuscitační ambulance.

Zvláštní ustanovení pro WRC a Světový pohár v terénních rally FIA:

Jak u ambulance (WRC a terénní rally), tak u vrtulníku (terénní rally) musí vybavení uvnitř odpovídat seznamu v Dodatku 4 (bod 2.B).

- nebo pokračovat až do místa určení v intenzivní péči zahájené na místě v jednotce pro ošetření/resuscitaci (v lékařském středisku okruhu, v resuscitační ambulanci při rally a závodech do vrchu, nebo v bivaku terénních rally).
- To se vztahuje na:
- okruhy a tratě autocrossu a rallycrossu: minimálně jedna z ambulancí umístěných v lékařském středisku a vrtulník (vrtulníky) přítomné na místě nebo ve stand-by;
- závody do vrchu: pokud je naplánována, ambulance jiná než ta, která má funkci resuscitační jednotky a vrtulník (vrtulníky) přítomné v místě nebo ve stand-by;
- rally: vrtulník nebo vrtulníky nebo použití ambulance jiné než té pro resuscitaci, která je na místě na RZ;
- terénní rally a baja: lékařské vrtulníky nebo letadla;
- závody dragsterů: ambulance nebo vrtulník.

Jak pro ambulanci, tak pro létající prostředek má být lékařské vybavení nezbytné pro ošetření život ohrožujících stavů, ať jsou neurologické, dýchací nebo oběhové, vytvořeno následujícím způsobem:

- a) jsou přijaty lékařské ambulance, vrtulníky nebo letadla předem za tímto účelem vybavené, ať spadají pod veřejnou službu nebo schváleného poskytovatele služeb v dané zemi;
- b) pokud původní vybavení chybí nebo je nedostatečné, musí být zajištěno nezbytné vybavení na odpovědnost hlavního lékaře. Pro mistrovství FIA podléhá schválení lékařského delegátu.

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC, WEC, WRC, WorldRX a Světový pohár v terénních rally FIA:

Systematicky se provádí kontrola pro potvrzení přítomnosti následujících prvků:

- dýchací přístroj*
- *vybavení pro intubaci*
- *vybavení pro infuze*
- *mechanický ventilátor*
- *srdeční monitor*

- defibrilátor
- lahev s O₂ s redukčním ventilem
- zařízení na měření saturace kyslíkem
- hlavní léky používané v přednemocniční péči

V žádném případě nemůže být výše uvedené vybavení odebráno z toho, které je normálně určeno pro:

- lékařské středisko okruhu (pevné nebo mobilní jednotka)
- ošetrovací jednotku v asistenčním parkovišti, lékařské zásahové vozy nebo resuscitační ambulance při rally
- ošetrovací jednotku v bivaku (terénní rally)

DODATEK 6 KONCEPCE LÉKAŘSKÉHO STŘEDISKA

ÚVODNÍ POZNÁMKA:

Jak je uvedeno v čl. 2.7.3.4 přílohy H,

- lékařské středisko je pro všechny okruhy a ve všech případech povinné a musí být mimo jiné homologované a kontrolované.

- Podle povahy okruhu může být lékařské středisko trvalé či nikoli, ale „duch“ koncepce je v obou případech stejný.

Informace a povinnosti uvedené v tomto dodatku 6 se povinně použijí pro následující mistrovství světa FIA: F1, WTCC a WEC.

Co se týče lékařských středisek pro mistrovství světa v rallycrossu (WorldRX), minimální povinnosti jsou zformulovány v čl. 4.2 tohoto Dodatku 6.

Pro lékařská střediska určená pro jiné podniky zapsané do Mezinárodního sportovního kalendáře FIA jsou povinnosti omezené a jsou rovněž upřesněny v čl. 4.2 tohoto Dodatku 6.

Aby se předešlo jakémukoli pozdějšímu problému u příležitosti případné účasti v mistrovství světa FIA, doporučuje se, aby projektanti lékařských středisek dodrželi všechny povinnosti uvedené v člancích 1, 2 a 3 tohoto dokumentu.

Jakákoli žádost o homologaci, bez ohledu na případ, musí být doprovázena podrobnými plány lékařského střediska a okruhu a odpověďmi na typový dotazník, který je k tomuto účelu vytvořen. Tento dotazník je k dispozici na webové stránce FIA v rubrice Circuit Safety. Tento dokument a legendy k plánům musejí být vyhotoveny v angličtině nebo ve francouzštině.

Před zahájením výstavby nebo jakékoli úpravy musejí být tyto dokumenty povinně předloženy lékařské komisi a komisi pro okruhy.

1. UMÍSTĚNÍ

Lékařské středisko musí mít přednostně relativně centrální polohu, dostatečně izolovanou, musí být instalováno na uzavřeném a střeženém místě. V žádném případě nesmí mít veřejnost možnost dostat se nebo přecházet přes plochu vymezenou tímto prostorem, kromě případů, kdy zde vyhledá ošetření.

Přístup k lékařskému středisku z trati může být v různých bodech trasy.

Vzdálenost z trati by měla být co možná nejkratší.

Co se týče zóny boxů:

a) pokud je přístup k lékařskému středisku nad ní: je možné použít začátek boxové uličky pod podmínkou, že bude opuštěna před garážemi

b) pokud je přístup k lékařskému středisku pod ní: z bezpečnostních důvodů musí být umístěno za výjezdem z boxové uličky.

Pokud je požadován vrtulník, musí helipad sousedit.

2. REALIZACE TRVALÉHO NEBO DOČASNÉHO LÉKAŘSKÉHO STŘEDISKA

Koncepce je libovolná pod podmínkou, že bude především funkční a že bude obsahovat dále uvedené základní prvky. Plán připojený na konci tohoto dodatku je pouze příklad existujícího lékařského střediska, který je pouze informativní.

Lékařské středisko musí být dostatečně prostorné a pohodlné (elektrina, tekoucí teplá a studená voda, WC, v případě potřeby topení nebo klimatizace atd.).

Musí mít záložní zdroj elektrické energie.

Má tři jednotky určené k ošetření:

- pro intenzivní péči minimálně dvě místa, každé z těchto míst musí mít dostatek místa po obou stranách, aby bylo možné poskytnout pacientovi odpovídající ošetření (minimální doporučený prostor pro jedno lůžko: 4 m x 3 m);

- pro popálené minimálně jedno místo umístěné buď v sektoru určeném pro intenzivní péči, nebo v jiné místnosti, se sprchou (s hadicí a odtokem vody).
- pro běžná ošetření dvě místa. Ta musí být dokonale oddělena od míst pro intenzivní péči/popáleniny. Oddělení mezi dvěma částmi musí být zabezpečené (zámek nebo jiné zařízení). Musí být široké 1,50 m (jedny dveře) nebo 2 m (dvoje dveře).
- Pokud je naplánována další místnost pro doplňující vyšetření (RX nebo jiné), může být buď společná pro dvě části střediska, nebo být v části intenzivní péče.

Lékařské středisko musí rovněž zahrnovat:

- prostor pro skladování, příjem, interní a externí komunikační prostředky (miniálně vysílačka a mezinárodní telefon);
- prostor pro lékařský personál,
- prostor vyhrazený pro dopingovou kontrolu.

Musí mít minimálně jednu místnost vyhrazenou pro tuto kontrolu a autonomní WC v okamžiku kontroly. Ihned po začátku podniku musí být přístup k ní jasně označen v angličtině a musí zde být uložena dostatečná zásoba zapečetěných lahví s vodou. Tato ustanovení se použijí i tehdy, když prostor vyhrazený pro dopingovou kontrolu není umístěn v lékařském středisku.

Výjimku k umístění prostoru vyhrazeného pro dopingovou kontrolu mimo lékařské středisko může udělit pouze lékařská komise a komise pro okruhy tehdy, pokud je nabízený prostor snadno dostupný pro kontrolované osoby.

Mimo jiné je doporučeno realizovat systém účinné vizuální ochrany od vstupu zraněného do lékařského střediska do jeho odvozu.

3. DOPLŇUJÍCÍ BODY, KTERÉ KOMPLETNĚ PLATÍ PRO F1, WEC A WTCC A ČÁSTEČNĚ PRO WORLDRX A FE

3.1 (F1, WEC, WTCC) Plocha části „intenzivní péče“ musí být minimálně 30 m², s vyloučením případného přidání dalších místností.

Celková plocha části „běžná péče“ se musí pohybovat kolem 60 m².

3.2 (F1, WEC, WTCC) Z ambulance přijíždějící z trati musí být dveře pro přístup k prostoru pro intenzivní péči a popáleniny široké minimálně 1,50 m pro stávající lékařská střediska. Tato šířka je zvětšena na dva metry pro lékařská střediska postavená nebo renovovaná od 1. ledna 2016. Ostatní dveře mezi místnostmi celé této zóny musí být široké minimálně 1,20 m.

3.3 (F1, WEC, WTCC, FE) Sprcha musí mít velký průtok.

3.4 (F1, WEC, WTCC) Lékařské středisko musí rovněž zahrnovat:

- jiný vchod pro běžnou péči a jiný pro intenzivní péči, k níž musí být výhradní přístup;
- příjem;
- lékařskou kancelář;
- sanitární zařízení pro veřejnost;
- je žádoucí také zóna pro jídlo a odpočinek zdravotnického personálu, se šatnami, soukromým sanitárním zařízením a připojenými sprchami.

3.5 (F1, WEC, WTCC, WorldRX, FE) Kromě mezinárodního telefonu a radiového spojení:

Každé lékařské středisko, ať je stálé nebo ne, musí být vybaveno následujícími interními a externími komunikačními a informačními prostředky.

- počítač se zabezpečeným wifi připojením k internetu. Přístup k zabezpečenému wifi je rovněž požadován v prostoru vyhrazeném pro dopingovou kontrolu, pokud tento není umístěn v lékařském středisku.
- kancelářské vybavení umožňující tisknout, skenovat a faxovat dokumenty.

Volitelně:

- televizní záběry přenášené vedením závodu.

4. POŽADAVKY, KTERÉ MUSÍ BÝT DODRŽENY PŘI STAVBĚ TRVALÉHO NEBO DOČASNÉHO LÉKAŘSKÉHO STŘEDISKA PODLE POVAHY PODNIKU A STUPNĚ PŘIDĚLENÉHO OKRUHU

Stupně stanovené pro mistrovství světa FIA F1, WTCC, WEC a WorldRX a pro mistrovství formule E:

Viz článek 6 přílohy O Mezinárodního sportovního řádu.

Pozn.: jedno kolo některého z výše uvedených mistrovství se může konat na okruhu vyššího stupně, ale nikdy nižšího.

Pro ostatní podniky zapsané do Mezinárodního sportovního kalendáře FIA:

Minimální stupeň, pokud existuje, je uveden v Příloze O a v předpisech pro každý podnik.

a) F1: uplatnění veškerých podmínek uvedených v člancích 1, 2 a 3 tohoto Dodatku 6 přílohy H (viz výše).

b) WEC a WTCC: stejné povinnosti jako pro F1 (články 1, 2 a 3).

Mohou být přijaty úpravy, pod podmínkou, že se vztahují výhradně na uspořádání celého střediska, na rozmístění místností a na různé stanovené rozměry.

c) Mistrovství formule E a veškeré podniky zapsané v Mezinárodním sportovním kalendáři FIA, konané na okruhu stupně 2, 3 nebo 4:

Lékařské středisko musí být provedeno při úplném dodržení článků 1 a 2 tohoto Dodatku 6^(*).

^(*) Pokud je středisko vyhrazeno pouze zraněným při podniku (jezdci, mechanici, traťový personál), s vyloučením veškeré lékařské činnosti týkající se veřejnosti a paddocku, není nutná izolace části „intenzivní péče“.

Uplatnění pravidel uvedených v článku 3 je předmětem specifických povinností pro mistrovství formule E. V ostatních případech je doporučeno.

d) Zohlednění existujících skutečností a zvláštních situací:

- Lékařské středisko již existující k 1. lednu 2016, které částečně neodpovídá, může být ovšem používáno na základě společného souhlasu lékařské komise a komise pro okruhy po posouzení jeho podrobného plánu a kalendáře odstupňovaného na dobu maximálně 3 let s podrobným popisem všech změn, které musejí být provedeny, aby středisko vyhovovalo.

- Pro dočasné okruhy stupně 2, 3 nebo 4 užívající prozatímní lékařské středisko, jsou možné některé výjimky. Ty se přidávají k úlevám uvedeným výše (*).

Ke svému uplatnění potřebují společný souhlas lékařské komise a komise pro okruhy.

Nevztahují se na mistrovství světa WEC a WTCC, kromě plánovaných úprav (viz 4b).

Pro mistrovství FIA FE se použijí, pokud cílová nemocnice pro převoz zraněného pro intenzivní péči je dostatečně blízko, aby nebylo potřeba použití vrtulníku.

Tato pozměňující ustanovení jsou následující:

- Minimálně jedna místnost 25 m² rozdělená či nikoli pro umístění dvou míst pro intenzivní péči.
- Elektřina a tekoucí teplá a studená voda, sprcha s velkým průtokem s pružnou hadicí, náhradní zdroj elektrické energie, vnější toalety, a dvě sady lékařského vybavení podle dodatku 4.
- Prostředky pro interní a externí komunikaci.
- Jiná struktura určená pro ošetřování veřejnosti je tedy povinná.

Ať je lékařské středisko jakékoli povahy (buď trvalé nebo dočasné), musí být vždy schopné ošetřit na intenzivní péči dva zraněné najednou pomocí vhodného vybavení ve dvou sadách a lékařského personálu, který je schopen ho použít.

e) WorldRX a každá soutěž zapsaná do Mezinárodního sportovního kalendáře FIA na okruhu stupně 5 a 6:

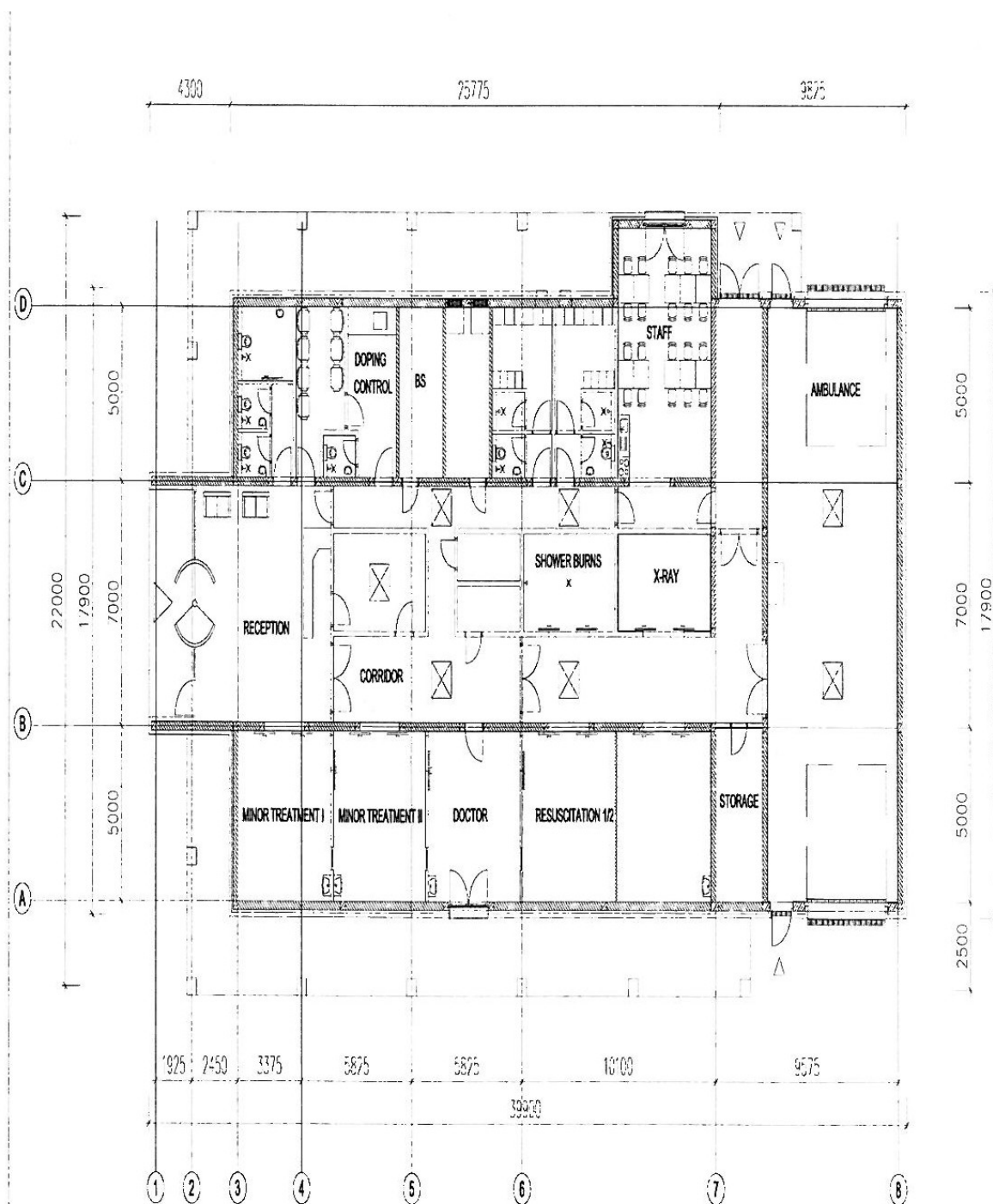
Lékařské středisko musí splňovat dále popsané pokyny:

- být trvalé nebo namontované pro závod - buď ve formě demontovatelných prvků a v takovém případě musí mít tvrdou podlahu a být koncipováno s cílem zajistit úplnou ochranu proti prvkům na všech stranách, - nebo být umístěné pod stanem a v takovém případě mít na zemi koberec; musí mít náhradní zdroj elektrické energie.
- být řádně osvětlené;
- mít zásobu teplé a studené vody;
- mít 2 místa pro ošetření, která mají dostatek prostoru z obou stran, aby bylo možné poskytovat pacientovi odpovídající péči (minimální doporučený prostor pro lůžko: 4 m x 3 m), jedno z nich může být v mobilní resuscitační ambulanci, která musí být trvale na místě nebo musí být nahrazena, pokud je použita k přepravě zraněného;
- umístění pro administrativní práce a skladování vybavení;
- být řádně chráněné před veřejností.

SHRNUJÍCÍ TABULKA POŽADAVKŮ NA LÉKAŘSKÁ STŘEDISKA

Typ podniku	Povinné uplatnění obsahu článků 1, 2 a 3 Dodatku 6	Povinné uplatnění obsahu článků 1, 2 a 3 Dodatku 6. Možné úpravy pro čl. 3	Povinné uplatnění obsahu článků 1 a 2 Dodatku 6	Zvláštní předpisy pro lékařská střediska okruhů stupně 5 a 6
F1	+			
WEC / WTCC		+		
WorldRX				+
Formule E			+	
Mezinárodní podniky na okruhu 1 až 4			+	
Mezinárodní podniky na okruhu 5 / 6				+

5. PŘÍKLAD PLÁNU STÁLÉHO LÉKAŘSKÉHO STŘEDISKA (okruh Abú Dhabí – 2009)



DODATEK 7 VYPROŠŤOVACÍ TÝMY

1. OBECNĚ

Vyprošťovací týmy by za všech okolností měly být schopné vytáhnout zraněného ze všech typů vozidel, otevřených nebo zavřených.

Jsou určeny k zásahu na okruhu a mimo okruh při všech disciplínách, pro které jsou podle předpisů určeny.

2. SLOŽENÍ

Mají být tvořeny 6 osobami, z nichž je jeden lékař. Tento lékař je trvalou součástí týmu, nebo se k němu připojí v okamžiku zásahu.

Členové mohou být hasiči, záchranáři, zdravotníci, traťoví komisaři atd. Jeden z nich řídí vozidlo popsané v bodě 3 dále.

2.1 V každém případě může vyprošťovací tým zasahovat pouze v přítomnosti a pod vedením lékaře se zkušenostmi v poskytování přednemocniční péče obětem nehod (lékař týmu nebo v jeho nepřítomnosti lékař lékařského zásahového vozidla, které přijelo na místo).

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC, WEC a WorldRX (v ostatních případech doporučená):

Je povinné uplatnění všech pokynů uvedených v bodě 2 tohoto Dodatku 7.

Tým je tvořen 6 osobami, které se nacházejí v jednom vozidle. Kromě ustanovení uvedeného v článku 3.3.2 d) může výjimku z tohoto pravidla udělit pouze Lékařská komise FIA. V takovém případě musí být tým kompletní v okamžiku zásahu na místě. Minimálně jeden člen každého týmu musí mít dobrou znalost mluvené angličtiny.

3. VYBAVENÍ

Vůz, který převáží tým na místo zásahu, musí být rychlý a dobře ovladatelný. Musí být dostatečně prostorný, aby se do něj vešlo 6 osob (kromě výše uvedené výjimky) a dále uvedené vybavení:

- fixátor páteře, KED nebo analogický,
- dlouhé vyprošťovací prkno,
- fixační matrace a její pumpa umožňující vypuštění vzduchu za méně než 30 sekund. V případě použití čerpadla na baterie by mělo být naplánováno rezervní ruční čerpadlo.
- vhodné nůžky a nože,
- protipožární přikrývka,
- vytahovací pytel FIA pro všechny disciplíny používající odnímatelné sedadlo,
- pevné krční límce (různé velikosti).

Dále je požadován vhodný oděv a jasná identifikace.

4. ŠKOLENÍ

Školení a trénink týmů jsou základem pro jejich výkonnost.

Nezbytné dokumenty (brožury, video atd.) poskytne FIA.

Vyprošťovací týmy mají být proškoleny během speciální stáže a mají absolvovat pravidelný trénink.

Kvalifikační stáže uznávané FIA je možné uspořádat podle definovaných podmínek a specifikací.

Zvláštní ustanovení – F1, WTCC, WEC a WorldRX (v ostatních případech doporučená):

Hodnotící cvičení přítomných týmů se musí konat před začátkem prvního tréninku.

DODATEK 8
ÚLOHA LÉKAŘSKÉHO DELEGÁTA FIA
(F1, WEC, WTCC, WORLD RX A WRC)

1 – OKRUHY

Před podnikem:

Lékařské služby a nemocnice navrhované pořadatelem v rámci jakéhokoliv podniku zapsané poprvé do mistrovství F1, WTCC a WEC jsou předem zkontrolovány lékařským delegátem FIA pro příslušný podnik nebo jeho zmocněným zástupcem.

Tato inspekce zahrnuje:

- minimálně, pro každou požadovanou specializaci (viz čl. 2.7.2.2 g) návštěvu minimálně jedné odpovídající nemocnice, která musí proběhnout s dostatečným předstihem, nejlépe před definitivní homologací příslušného okruhu ze strany FIA;
- případné dodatečné návštěvy jiných nemocnic navrhovaných hlavním lékařem pro zraněné jezdce;
- kontrolu (a homologaci, pokud je nové) lékařského střediska,
- na trati: výběr nebo potvrzení rozmístění záchranných bodů,
- případně hodnocení nového hlavního lékaře (a případně jeho zástupce) a záchranných a vyťahovacích týmů.

Ve všech případech:

- Seznámení se s lékařským dotazníkem příslušného podniku, zejména zařízeními pro evakuaci. Zejména pro podniky, které probíhají celé nebo částečně v noci, případně ověření možností nočního odvozu vrtulníkem do nemocnic uvedených v lékařském dotazníku (viz příloha H 2.7.3.8).
- Případně návštěva jedné nebo několika nemocnic v minulosti již homologovaných.
- Sepsání odpovědi pro ASN odpovědnou za příslušný podnik. Tento dokument uveď odpovědi pokládané za nesprávné a/nebo nedostatečné, které jsou uvedené v lékařském dotazníku podniku.

Pozn.: pro mistrovství světa WEC a WTCC podléhá definitivní schválení podniku ze strany FIA dodržení lékařských požadavků podle přílohy H.

Při podniku:

a) Kontrola přesnosti odpovědi v lékařském dotazníku ohledně správného fungování lékařských služeb.

Lékařský delegát se zejména minimálně jednou denně po dobu trvání podniku ujistí o tom, že na trati je přítomen veškerý lékařský a zdravotnický personál přidělený pro záchranu jezdců.

b) Sledování a hodnocení cvičení spojených s bezpečností (vytahování, chování všech záchranných služeb atd.).

c) Stálá přítomnost ředitele závodu po boku hlavního lékaře, případně jeho zástupce, a ředitele závodu.

d) V případě nehody:

- Možnost, pokud to pokládá za nutné, být převezen na místo a zůstat tam po celou dobu zásahu nebo po jeho část.
- Spolu s hlavním lékařem rozhodnutí o podmínkách převozu zraněného nebo zraněných.
- Předání informací pro tiskového delegáta FIA.
- Společná odpovědnost s hlavním lékařem jako lékařský delegát příslušného mistrovství světa podepisovat dokumenty povolující jezdci účastnícímu se mistrovství světa návrat do podniku po nehodě (viz přílohu L, kapitulu II).

Po podniku:

- Vypracování zprávy o podniku pro FIA, která ji předá ASN (která musí zaslat kopii okruhu a hlavnímu lékaři).
- Případně sledování hospitalizovaného jezdce.

2 – RALLY**Před podnikem:**

- Seznámení se s lékařským dotazníkem a záchranným plánem příslušného podniku.
- Předchozí inspekce lékařských služeb a nemocnic navrhovaných pořadatelem pro každou novou rally zapsanou do mistrovství světa FIA v rally (WRC) a pro každou rally, která se tohoto mistrovství nezúčastnila pět po sobě jdoucích let. Tato inspekce se koná u příležitosti rally konané na stejném místě a musí proběhnout před zápisem příslušného podniku do kalendáře WRC. Zahrnuje kontrolu tréninku a kvalifikace různých součástí záchranného řetězce.

- Při podniku:

- a) Kontrola správného fungování lékařských služeb, dodržování záchranného plánu a přesných odpovědí v lékařském dotazníku.
- b) Sledování tréninku a případně převzetí různých součástí tvořících záchranný řetězec.
- c) Podílet se na školení v první pomoci pro soutěžící.
- d) Projet každou rychlostní zkoušku minimálně jednu hodinu před prvním soutěžícím, spolu s delegátem FIA pro bezpečnost a ředitelem závodu. To předpokládá umístění lékařských služeb jeden a půl hodiny před průjezdem prvního soutěžícího.
- e) Mezi lékařským delegátem a hlavním lékařem musí existovat stálá komunikace mobilem nebo lépe přes rádio, aby lékařský delegát byl trvale informován o případných nehodách nebo lékařských problémech.
- f) V případě nehody:
 - Pokud to lékařský delegát pokládá za nutné, přítomnost na místě, po boku místních lékařů, v průběhu zásahu;
 - schválení každodenní zprávy o incidentech nebo nehodách, vypracované hlavním lékařem před předáním sportovním komisařům rally;
 - společná odpovědnost s hlavním lékařem ohledně povolení pro jezdce, aby se po nehodě vrátil do podniku (viz přílohu L, kapitolu II).

Po podniku:

- Vypracování zprávy o podniku pro FIA, která ji předá ASN (která musí zaslat kopii okruhu a hlavnímu lékaři).
- Případně sledování hospitalizovaného jezdce.

DODATEK 9

**SYSTÉM POSTIHŮ V PŘÍPADĚ NESPLNĚNÍ POŽADAVKŮ Z LÉKAŘSKÉ OBLASTI
(PRO MISTROVSTVÍ SVĚTA FIA)**

Aby bylo zajištěno dodržování požadavků FIA v oblasti lékařských služeb na mistrovstvích světa, může v případě nedostatků aplikován systém finančních postihů.

1. Nedodržení lhůt na vyplnění lékařského dotazníku

Jakékoli porušení těchto předpisů pořadatelem některého podniku mistrovství světa FIA může oznámit předseda lékařské komise FIA sportovním komisařům příslušného podniku, kteří mohou udělit pokutu odpovídající určitému procentu (maximálně 30 %) kalendářního poplatku uplatňovaného FIA pro aktuální rok pro daný podnik, jak je to uvedeno v čl. 12.2 a 12.3 Mezinárodního sportovního řádu.

2. Nedodržení požadavků lékařského dotazníku

Jakékoli porušení těchto předpisů pořadatelem podniku mistrovství světa FIA může lékařský delegát FIA oznámit sportovním komisařům příslušného podniku, kteří mohou udělit pokutu odpovídající určitému procentu (maximálně 30 %) z kalendářního poplatku uplatňovaného FIA pro daný rok pro příslušný podnik, jak je to uvedeno v čl. 12.2 a 12.3 Mezinárodního sportovního řádu.

Tato ustanovení nezbavují sportovní komisaře povinnosti přijmout jiná opatření, pokud to pokládají za nutné, zejména v rámci čl. 11.9.2.1 a 11.9.2 Mezinárodního sportovního řádu.