

ZAŁĄCZNIK H na rok 2009
do Międzynarodowego Kodeksu Sportowego FIA
Zalecenia dotyczące nadzorowania trasy i służb interwencyjnych.

SPIS TREŚCI:

ARTYKUŁ 1 - CELE

- 1.1. Organizacja ogólna

ARTYKUŁ 2 - WYŚCIGI TOROWE

- 2.1. Centrum Kierowania Wyścigiem
- 2.2. Punkty obserwacyjne
- 2.3. Droga dojazdowa do boksów
- 2.4. Sygnalizacja
- 2.5. Interwencje na torze
- 2.6. Służby ratownictwa
- 2.7. Służby medyczne
- 2.8. Inne służby
- 2.9. Procedury dotyczące samochodu bezpieczeństwa (z wyjątkiem Mistrzostw FIA, które mają specjalny regulamin)
- 2.10. Specjalne zalecenia dla wyścigów przeprowadzanych nocą

ARTYKUŁ 3 - AUTOCROSS I RALLYCROSS

- 3.1. Organizacja ogólna
- 3.2. Nadzorowanie trasy wyścigu
- 3.3. Służba medyczna
- 3.4. Służba przeciwpożarowa i ratownicza
- 3.5. Inne służby
- 3.6. Interwencje na torze

ARTYKUŁ 4 - WYŚCIGI DRAGSTERÓW

- 4.1. Organizacja ogólna
- 4.2. Nadzorowanie trasy wyścigu
- 4.3. Służba medyczna
- 4.4. Służba przeciwpożarowa i ratownicza
- 4.5. Inne służby

ARTYKUŁ 5 - RAJDY (I-EJ KATEGORII)

- 5.1. Postanowienie ogólne
- 5.2. Plan bezpieczeństwa i procedury administracyjne
- 5.3. Opis elementów służby medycznej i ratowniczej
- 5.4. Bezpieczeństwo publiczności
- 5.5. Bezpieczeństwo startujących załóg
- 5.6. Raporty z wypadków

ARTYKUŁ 6 - RAJDY TERENOWE

- 6.1. Postanowienie ogólne

- 6.2. Plan bezpieczeństwa i procedury administracyjne
- 6.3. Opis elementów służby medycznej i ratowniczej
- 6.4. Bezpieczeństwo publiczności
- 6.5. Bezpieczeństwo startujących załóg

ARTYKUŁ 7 - WYŚCIGI GÓRSKIE

- 7.1. Organizacja ogólna
- 7.2. Nadzorowanie trasy wyścigu
- 7.3. Służba medyczna
- 7.4. Służba przeciwpożarowa i ratownicza

TABELA DO SZYBKIEJ KONSULTACJI wymogów w każdej dyscyplinie

SUPLEMENTY

- 1. Zalecenia dla prywatnych treningów na torach samochodowych
- 2. Kwalifikacje Naczelnego Lekarza Zawodów w Mistrzostwach FIA
- 3. Wyposażenie do interwencji ruchomej
- 4. Wyposażenie jednostki udzielania pomocy / reanimacyjnej
- 5. Wyposażenie helikoptera
- 6. Stałe Centrum Medyczne
- 7. Drużyny ratownicze
- 8. Rola Delegata Medycznego FIA

ARTYKUŁ 1 - CELE

1.1. DEFINICJA

Niniejszy załącznik definiuje cele nadzorowania trasy oraz służb interwencyjnych, określając środki do osiągnięcia tych celów w poszczególnych konkurencjach sportu samochodowego, których dotyczy Międzynarodowy Kodeks Sportowy.

Nadzorowanie trasy ma na celu zapewnienie warunków bezpieczeństwa w czasie przeprowadzania zawodów poprzez obserwację, sygnalizację i interwencję.

Służby ratownicze dostarczają wyspecjalizowanej pomocy w razie konieczności. Powyższe cztery aspekty są omówione poniżej w szczegółach. FIA podkreśla, że nie leży w jej gestii tworzenie regulaminów dotyczących prywatnych treningów; Niemniej sugeruje się, aby wszystkie osoby przeprowadzające treningi z prędkościami wyczynowymi:

- 1) czuwały, aby nie stwarzać niebezpieczeństwa dla osób trzecich;
- 2) przedsięwzięły podstawowe środki ostrożności wobec siebie, inspirując się poziomem bezpieczeństwa wynikającym z niniejszych zaleceń.

Minimalne zalecane środki bezpieczeństwa są opisane w Suplemencie 1 niniejszego Załącznika.

1.2. DYREKCJA

Wszystkie te środki znajdują się w każdej chwili pod ostateczną kontrolą Dyrektora Wyścigu.

Jeżeli Dyrektor Zawodów mistrzostw lub serii pełni obowiązki na zawodach, rozumie się, że podczas treningów i wyścigów tych mistrzostw lub tej serii, Dyrektor Wyścigu i operacje bezpieczeństwa podlegają nadrzędnej władzy Dyrektora Zawodów.

Dyrektor Wyścigu musi mianować zastępcę do organizacji i nadzorowania trasy i służb interwencyjnych. Zastępca musi nosić tytuł Kierownika ds. bezpieczeństwa i odpowiadać bezpośrednio przed Dyrektorem Wyścigu. Zastępca Dyrektora Wyścigu może pełnić tę funkcję.

Dla każdego zawodów należy stworzyć całościowy plan bezpieczeństwa, oparty na wymaganiach niniejszego regulaminu. Plan musi być zatwierdzony przez Dyrektora Wyścigu i być wykorzystywany do przeprowadzania każdej operacji opisanej poniżej. Dyrektor lub jego Zastępca będzie kontrolował jego wykonanie podczas zawodów.

Plan będzie dotyczył utworzenia:

- punktów obserwacyjnych,
- służby medycznej i przeciwpożarowej oraz niezbędnych pojazdów interwencyjnych,
- innych interwencji i niezbędnych pojazdów,
- bezpieczeństwa publiczności i środków bezpieczeństwa.

Musi wyznaczać kierownika każdej służby, który będzie bezpośrednio

odpowiedzialny przed Dyrektorem Wyścigu lub jego zastępcą oraz opisywać funkcjonowanie Centrum Kierowania Wyścigiem.

Ponadto należy sporządzić specjalny plan ratunkowy na wypadek katastrof przekraczających wypadki normalnie do przewidzenia.

1.3. POSTANOWIENIE OGÓLNE

Zalecenia dotyczące niezbędnej obsady do obserwacji trasy i do interwencji w razie wypadku muszą być spełnione w czasie trwania całych zawodów.

Jeżeli okaże się to niemożliwe do spełnienia w niektórych dniach (na przykład w dni "robocze"), program zawodów musi być poprawiony w celu zapewnienia wystarczającej obsady, aby zawody były bezpieczne.

Osoby zapewniające bezpieczeństwo (to znaczy sędziowie, lekarze, personel paramedyczny, strażacy itp.) muszą być łatwo rozróżnialni w zależności od pełnionych funkcji; sposób ich odróżniania musi być określony w podręczniku operacyjnym każdego zawodów.

ARTYKUŁ 2 - WYŚCIGI TOROWE

2.1. CENTRUM KIEROWANIA WYŚCIGIEM

2.1.1. Definicja

Centrum Kierowania Wyścigiem jest centralą nadzorowania i kierowania. Musi ono umożliwić Dyrektorowi Wyścigu i jego asystentom uzyskanie wszelkich niezbędnych ułatwień do realizacji ich funkcji we właściwych warunkach. Centrum musi posiadać dźwiękoszczelną salę dostępną tylko jego wyznaczonej obsłudze. Dyrektor Wyścigu lub jego przedstawiciel musi znajdować się w Centrum Kierowania Wyścigiem tak długo, jak na torze mają miejsce wszelkie działania. Obowiązki Dyrektora Wyścigu są określone w Artykule 142 Kodeksu.

2.1.2. Lokalizacja

Centrum Kierowania Wyścigiem musi w zasadzie znajdować się w budynku, możliwie najbliżej linii startu, nie wyżej niż na poziomie pierwszego piętra i posiadać niezależne wyjście na tor lub do boksów. Ażeby uzyskać maksymalną widoczność toru i na boksy, Centrum Kierowania Wyścigiem lokalizuje się najczęściej na jednym z krańców budynku.

2.1.3. Wyposażenie

Centrum Kierowania Wyścigiem musi być wyposażone w:

a/ system telefoniczny lub łączności elektronicznej łączący z punktami obserwacyjnymi, głównymi stanowiskami ratowniczymi i służbową siecią ogólną;

b/ telefon i faks podłączone do sieci publicznej;

c/ telefon wewnętrzny łączący z osobami oficjalnymi znajdującymi się na torze;

d/ urządzenie nadawczo-odbiorcze do łączności z pojazdami i stanowiskami wyposażonymi w takie samo urządzenie;

e/ mikrofon połączony z systemem głośników w celu przekazywania informacji do boksów i parku maszyn, z możliwością włączenia się do systemu nagłośnienia dla publiczności;

f/ odbiornik telewizyjny i system sterowniczy, jeżeli tor wyposażony jest w system telewizji wewnętrznej;

g) duży plan toru z zaznaczonym rozmieszczeniem wszystkich służb bezpieczeństwa.

NB. Wszystkie wykorzystywane podczas zawodów systemy łączności muszą być scentralizowane w jednym pomieszczeniu.

2.1.4. Działanie

Przed startem do każdego zawodów lub w wypadku ponownego otwarcia toru obowiązkiem Dyrektora Wyścigu lub jego asystenta jest zamknięcie trasy, upewniając się, że:

a/ trasa jest wolna od wszelkich przeszkód;

b/ wszyscy obserwatorzy, sędziowie, personel służb interwencyjnych wraz ze swoim sprzętem znajdują się na swoich stanowiskach;

c/ wszystkie drogi wjazdowe i wyjazdowe toru są zamknięte.

W tym celu oficjalny samochód wyścigu z wystawioną czerwoną flagą lub zapalonym(-ymi) światłem(-ami) czerwonym(-ymi) wykonuje jedno ostatnie rekonesansowe okrążenie toru.

Następujące środki ostrożności muszą być przestrzegane podczas wykonywania ostatniego okrążenia rekonesansowego:

- oficjalny samochód wyścigu dokonujący zamknięcia toru nie może nigdy wyprzedzić żadnego samochodu znajdującego się na torze i nie może znaleźć się przed jakimkolwiek samochodem na torze chyba, że za zgodą Dyrektora Wyścigu,

- sędzia jadący oficjalnym samochodem wyścigu musi złożyć osobiście raport z zamknięcia toru Dyrektorowi Wyścigu,

- po zakończeniu wyścigu lub kiedy przewidywana jest dłuższa przerwa w wyścigu, Dyrektor Wyścigu lub jego asystent może dokonać otwarcia trasy przejeżdżając tor oficjalnym samochodem z wystawioną zieloną flagą lub zapalonym (-ymi) światłem(-ami) zielonym (-ymi) w celu wskazania, że samochody służbowe i sędziowie mogą znaleźć się na torze, by zebrać personel i sprzęt oraz usunąć uszkodzone pojazdy etc.

Do innych obowiązków Dyrektora Wyścigu ujętych przepisami niniejszego załącznika należy:

- zezwolenie na użycie pojazdów ratowniczych uznanych za konieczne, po

uzgodnieniu z kierownikiem danej służby i na wniosek obserwatorów,
- użycie sygnałów zarezerwowanych wyłącznie do jego dyspozycji,
- obserwacja trasy wyścigu w miarę możliwości gołym okiem, a w przypadku jej istnienia poprzez przystosowaną sieć telewizyjną,
- upewnienie, iż właściwie prowadzony jest dziennik odzwierciedlający wszystkie raporty obserwatorów tak, aby można było podjąć odpowiednie działania jeżeli to konieczne.

Ponadto Dyrektor Wyścigu musi czuwać w każdej chwili, aby zawody odbywały się zgodnie z Kodeksem Sportowym, Regulaminem Standardowym danych mistrzostw i Uzupełniającym Zawodów.

2.2. DROGA DOJAZDOWA DO BOKSÓW

2.2.1. Ograniczenie prędkości

We wszystkich międzynarodowych zawodach na torze, z wyjątkiem Mistrzostwa Świata Formuły 1 i na torach owalnych, samochody korzystające z dróg dojazdowych do boksów w czasie treningów lub wyścigu nie mogą przekraczać 60 km/h. Musi to być stosowane i kontrolowane na całej długości dróg dojazdowych do boksów.

2.2.2. Ograniczenie liczby osób

Przypomina się organizatorom, że droga dojazdowa do boksów jest strefą ryzyka w czasie rozgrywania zawodów nie tylko ze względu na samochody wyścigowe, które z niej korzystają, ale także ze względu na wypadki mogące nastąpić na przylegającym torze.

W czasie treningów i wyścigów, dostęp do drogi dojazdowej do boksów musi być wyłącznie zastrzeżony dla osób mających precyzyjnie określone zadanie.

Wstęp na platformę sygnalizacyjną muru boksów musi być zabroniony wszystkim osobom, prócz osób oficjalnych lub niezbędnych członków zespołów wyposażonych w specjalną przepustkę: obecność w tej strefie wszelkich osób w czasie startu do wyścigu jest formalnie zabroniona.

Jeżeli chodzi o członków zespołów, przepisy Formuły 1 muszą być stosowane.

Personel zespołów jest dopuszczony do drogi dojazdowej do boksów bezpośrednio przed interwencją w samochodzie i musi on opuścić drogę dojazdową do boksów po zakończeniu tej pracy.

Zabrania się wspinania się w czasie zawodów i po zakończeniu wyścigów na siatki przeciwołamkowe powyżej muru boksów. Każde działanie zespołu naruszające niniejszy zakaz może być ukarane przez Zespół Sędziów Sportowych.

2.2.3 Środki ostrożności w przypadku wyścigów w czasie, których odbywa się tankowanie paliwa

Cała obsługa zespołów pracujących przy samochodzie podczas tankowania paliwa w czasie wyścigu musi nosić odzież chroniącą przed ogniem

wszystkie części ciała łącznie z głową, twarzą i oczami.

W wyścigu w czasie, którego odbywa się tankowanie paliwa zabrania się przebywania komukolwiek w jakimkolwiek miejscu budynku boksów chyba, że miejsce to jest odpowiednio zabezpieczone przed pożarem mogącym wybuchnąć na drodze dojazdowej do boksów.

2.3. PUNKTY OBSERWACYJNE (PO)

2.3.1. Definicja

Ich personel zapewnia nadzorowanie trasy wyścigu i jego najbliższej okolicy. W swej najprostszej formie stanowiska te przylegające do toru, muszą posiadać wystarczająco stabilną przestrzeń chroniącą przed samochodami poruszającymi się na torze i chroniącą osoby oficjalne oraz ich wyposażenie przed niepogodą (patrz również Załącznik O, Artykuł 7.9).

2.3.2. Liczba i lokalizacja

Liczba i lokalizacja punktów obserwacyjnych jest określana w zależności od charakterystyki toru tak, aby:

- żaden fragment trasy nie był pozbawiony obserwacji,
- każdy punkt posiadał kontakt wzrokowy z poprzedzającym go i następującym po nim; jeśli tak nie jest, dodatkowy lub pośredni punkt obserwacyjny z dodatkowym personelem musi zostać utworzony, aby spełnić ten wymóg,
- odległość pomiędzy kolejnymi punktami obserwacyjnymi nie może przekraczać 500 m (z wyłączeniem dodatkowych punktów kontroli),
- każdy punkt obserwacyjny z co najmniej 2 osobową załogą posiadał łączność głosową z Centrum Kierowania Wyścigiem,
- każdy punkt obserwacyjny był oznakowany widoczną z toru tablicą z numerem, narastającym licząc od pierwszego punktu obserwacyjnego za linią startu, wykorzystującym logiczny i jasny system numeracji.
- każda zmiana liczby i lokalizacji punktów obserwacyjnych była zgłoszona do FIA.

2.3.3. Wyposażenie

Każdy punkt obserwacyjny musi być wyposażony w:

a/ Niezawodny system łączności dwukierunkowej z Centrum Kierowania Wyścigiem jak również zapasowy system niezależny.

b/ komplet flag sygnalizacyjnych zawierający:

- 2 żółte,
- 1 żółtą z czerwonymi pasami,
- 1 niebieską,
- 1 białą,
- 1 zieloną
- 1 czerwoną.

Każdy dodatkowy lub pośredni PO musi być także wyposażony w równoważny komplet flag.

Niektóre PO, na żądanie Dyrektora Wyścigu, mogą być wyposażone we flagę czarną i czarno-pomarańczową.

Ponadto, każdy PO musi być wyposażony w tablice z napisem "SC" wykonanym czarnymi literami o wysokości 40 cm na białym tle o wymiarach co najmniej 60 x 80 cm, do wykorzystania gdy samochód bezpieczeństwa znajduje się na torze.

c/ 15-litrowy pojemnik i dwa 4-litrowe pojemniki wypełnione węglanem wapnia lub innym środkiem o równoważnej pojemności, przeznaczonym do absorpcji oleju,

d/ 2 bardzo sztywne miotły oraz łopaty,

e/ 3 ręczne gaśnice o potencjale gaśniczym równym co najmniej gaśnicy ręcznej z 10 kg BCF i uzupełniające wyposażenie, omówione w punkcie 2.6.2.3.

2.3.4. Obsługa

Za każdy główny PO odpowiedzialność ponosi kierownik punktu (obserwator) i jego zastępca. Obydwaj muszą posiadać odpowiednie kwalifikacje do wypełnienia tej funkcji, uzyskane przez zdanie specjalnego egzaminu odbywającego się pod kontrolą ASN. Muszą oni mieć do swojej dyspozycji osoby, które przeszły podstawowe przeszkolenia do wypełniania zadań sędziego w punkcie obserwacyjnym. Kierownik PO lub jego zastępca musi utrzymywać łączność głosową z Centrum Kierowania Wyścigiem.

Co najmniej jedna osoba z obsługi musi posiadać kwalifikacje do udzielania pierwszej podstawowej pomocy.

Po zakończeniu zawodów, obsługa nie może opuszczać punktu obserwacyjnego przed przejazdem samochodu oficjalnego, który otwiera tor. Sędziowie nie mogą nosić ubiorów o kolorach podobnych do kolorów flag sygnalizacyjnych to znaczy żółtych i czerwonych.

2.3.5. Obowiązki

Do obowiązków Punktu Obserwacyjnego należy:

- sygnalizowanie kierowcom, o każdym niebezpieczeństwie lub trudności, których kierowcy nie mogą przewidzieć (patrz art. 4),
- natychmiastowe informowanie Centrum Kierowania Wyścigiem o jakimkolwiek incydencie, który zaistnieje w obszarze działania PO i proponowanie użycia do akcji służb ratowniczych, jeżeli wydaje się to konieczne,
- sprawdzanie, iż wyścig odbywa się w sposób sprawiedliwy z punktu widzenia sportowego i informowanie Centrum Kierowania Wyścigiem o niebezpiecznym lub niesportowym zachowaniu, przede wszystkim stosownie do Załącznika L, Rozdziału IV - "Kodeks Jazdy na Torze",
- utrzymywanie swojego sektora trasy w czystości i w stanie wolnym od przeszkód, próbując usunąć olej, który mógłby być rozlany, przy użyciu substancji neutralizujących, mioteł i łopat, chyba że wyraźnie proszono o nie robienie tego (np. podczas Grand Prix Formuły 1),
- Po ustaniu ruchu na torze, nadal nadzorować swój sektor do czasu poinformowania przez Centrum Kierowania Wyścigiem, że wszystkie startujące samochody opuściły tor.

2.4. SYGNALIZACJA

2.4.1. Postanowienia ogólne

W czasie nadzorowania trasy Dyrektor Wyścigu (lub jego Zastępca) i Punkty Obserwacyjne muszą liczyć w dużej mierze na używanie sygnałów do zapewnienia bezpieczeństwa kierowcom i przestrzegania postanowień regulaminu.

Przy świetle dziennym, sygnały te są przekazywane przy pomocy różnokolorowych flag i mogą być uzupełniane w niektórych przypadkach lub zastępowane sygnalizacją świetlną.

Czarno-białe tablice informacyjne o takich samym wymiarach co flagi mogą być używane do przekazywania niektórych sygnałów, co musi być dokładnie wyszczególnione w regulaminie uzupełniającym danej imprezy.

W nocy, flagi z korzyścią mogą być zastąpione sygnalizacją świetlną i znakami odblaskowymi, ale wszyscy kierowcy muszą być o tym uprzednio poinformowani w czasie odprawy przed zawodami (briefingu). W zawodach rozgrywanych nocą, światła żółte muszą obowiązkowo znaleźć się w każdym PO (patrz Artykuł 2.10.1).

2.4.2. Specyfikacje flag sygnalizacyjnych

Wymiary - Minimalne wymiary wszystkich flag sygnalizacyjnych wynoszą 60 cm x 80 cm, prócz flagi czerwonej i flagi z szachownicą, które mają wymiary co najmniej 80 cm x 100 cm.

Kolory - kolory flag muszą być zgodne z wzorcem kolorów Pantone:

Czerwony:	186C
Żółty:	YellowC
Jasnoniebieski:	298C
Zielony:	348C
Czarny:	BlackC
Pomarańczowy:	151C

2.4.3. Specyfikacje świateł sygnalizacyjnych

Sygnalizacja świetlna może być użyta do uzupełnienia lub zastąpienia wymachiwanych flag czerwonej, żółtej, zielonej, niebieskiej lub białej. Kiedy sygnalizacja świetlna jest wykorzystywana w czasie zawodów, jej opis musi znaleźć się w Regulaminie Uzupełniającym i następujące warunki muszą być spełnione:

2.4.3.1. Cechy świateł

- sygnalizatory świetlne mogą być zbudowane z lamp jarzeniowych, klasycznych odbłaskowych lub tablicy złożonej z diod elektroluminescencyjnych (LED) lub innych systemów wystarczająco jasnych i posiadających możliwość wiernego odzwierciedlenia kolorów, zatwierdzonych przez FIA;
- sygnalizacja świetlna musi mieć wystarczającą moc i / lub wielkość by była widoczna w pełnym słońcu z odległości 250 m bez ryzyka popełnienia błędu.
- światła muszą naprzemiennie pulsować z częstotliwością 3-4 Hz;
- użyty typ świateł, musi dawać światło migawkowe, bez lub z niewielkim czasem reakcji;
- każde światło musi mieć zasięg widoczności co najmniej 70°;
- światła 360° nie mogą być używane;
- by zapewnić maksymalny kontrast kolorów, światła muszą być zainstalowane na czarnym matowym tle;
- światła muszą być wyposażone w przekaźnik, który informuje następnego PO o ich włączeniu;
- używane światła muszą mieć wystarczające nasycenie kolorów by łatwo odróżniać jeden kolor od drugiego, niezależnie od istniejących warunków oświetleniowych otoczenia.

2.4.3.2. Rozmieszczenie świateł

- Normalnie urządzenie musi posiadać dwa światła każdego używanego koloru;

- światła muszą być rozmieszczone w ten sposób by stanowiły zestaw dwóch migających światel: Nie mogą stwarzać wrażenia iż stanowią jedno światło;
- światła czerwone i żółte nie mogą być umieszczone obok siebie;
- światła nie mogą być umieszczone pod kątem większym niż 30° od głównej linii widoczności, trajektorii;
- światła muszą być uregulowane pod takim kątem, by maksymalne pole było widoczne przez najdłuższy czas;
- światła muszą być wyposażone w system przeciwodblaskowy, by nisko padające promienie słoneczne nie sprawiały kłopotów;
- światła muszą posiadać czarne obramowanie.

2.4.3.3. Sterownik światel

- Każdej fladze musi odpowiadać zestaw dwóch migających naprzemiennie światel lub migająca tablica świetlna: niebieski sygnał przy wyjeździe z drogi dojazdowej boksów może być pojedynczym migającym światłem;
- Jeżeli podwójne wymachiwane flagi żółte są uznane za konieczne muszą zostać zachowane;
- czerwone światła muszą być sterowane wyłącznie ze stanowiska Centrum Kierowania Wyścigiem;
- inne światła mogą być sterowane przez sędziów lub ze stanowiska Centrum Kierowania Wyścigiem;
- jeżeli światła są sterowane lokalnie, każdy sterownik musi być tak zbudowany, by uniknąć możliwości przypadkowego uruchomienia światel i musi być wyposażony w światła zapasowe;
- awaryjne zasilanie elektryczne musi zawsze znajdować się w dyspozycji.

2.4.3.4. Inne rodzaje sygnalizacji świetlnej

Tablice świetlne mogą być użyte do wizualnego przedstawienia flagi żółtej z czerwonymi pasami, tablicy odpowiadającej samochodowi bezpieczeństwa lub innych tablic wymieniowych w Regulaminie Uzupełniających Zawodów.

2.4.4. Sygnały flagowe stosowane przez Dyrektora Wyścigu lub jego Zastępcę

2.4.4.1. Sygnały flagowe, które muszą być używane przez Dyrektora Wyścigu lub jego Zastępcę

a) Flaga narodowa

Może być używana do dawania sygnału startu w wyścigu, który musi być pokazany poprzez opuszczenie flagi. Dla startu zatrzymanego nie może być ona podniesiona ponad głowę wcześniej niż po zatrzymaniu się wszystkich samochodów i w żadnym wypadku na dłużej niż 10 sekund.

Jeśli z jakiegokolwiek powodu flaga narodowa nie jest używana, kolor flagi nie może powodować jej mylenia z jakąkolwiek inną flagą opisaną w

niniejszym Rozdziale i musi być wymieniony w Regulaminie Uzupełniającym.

b) Flaga czerwona.

Musi być pokazywana przez wymachiwanie na linii startu, gdy zapadła decyzja o zatrzymaniu treningu lub wyścigu. Równocześnie, w każdym PO wokół toru musi być także pokazana czerwona flaga przez wymachiwanie.

Jeżeli sygnał zatrzymania wyścigu jest dany:

- 1) podczas treningów, wszystkie samochody muszą natychmiast zwolnić i udać się swoich do boksów;
- 2) podczas wyścigu, wszystkie samochody muszą natychmiast zwolnić i udać się powoli na linię czerwonej flagi (*);
- 3) Wyprzedzanie jest zabronione, a kierowcy muszą mieć świadomość, że samochody wyścigowe i ratownicze mogą znajdować się na torze, że tor może być całkowicie lub częściowo zablokowany z powodu zaistniałego wypadku, że warunki atmosferyczne uniemożliwiają jazdę po torze z dużą prędkością.
- 4) Jeśli wyścig jest zatrzymany, kierowcy muszą mieć świadomość, że bezużyteczne jest przyspieszanie gdyż:
 - klasyfikacja wyścigu lub kolejność do nowego startu zostanie ustanowiona od miejsca przed pokazaniem flagi czerwonej i zgodnie z regulaminem zawodów.
 - wyjazd z drogi dojazdowej bo boksów będzie zamknięty.

Wszystkie samochody muszą zatrzymać się w kolejności przed linią czerwonej flagi (*) do czasu, gdy powiadomione zostaną o wznowieniu lub zakończeniu wyścigu oraz dostaną polecenia od sędziów zgodnie z regulaminem zawodów.

Flaga czerwona może być użyta przez Dyrektora Wyścigu lub jego przedstawiciela do zamknięcia trasy (patrz 2.3.c).

(*): Linią czerwonej flagi: linia ciągła o szerokości 20 cm musi być wyznaczona przy pomocy farby przeciwpoślizgowej, od jednej krawędzi toru do drugiej, prostopadle do osi podłużnej toru, w miejscu gdzie wszystkie samochody muszą się zatrzymać gdy wyścig zostanie zatrzymany lub wstrzymany, gdzie będą oczekiwać i zostaną ustawione na polu startowym skąd samochód bezpieczeństwa je poprowadzi gdy wyścig zostanie wznowiony.

c) Flaga z biało-czarna szachownicą

Musi być pokazywana przez wymachiwanie; oznacza koniec treningu lub wyścigu.

d) Flaga czarna

Flaga ta musi być używana do poinformowania danego kierowcy, że musi się zatrzymać, gdy następnym razem zbliży się do drogi zjazdowej do boksów,

swojego boksu lub miejsca określonego w Regulaminie Uzupełniającym lub regulaminie danych mistrzostw. Jeżeli kierowca z jakiegokolwiek powodu nie przestrzega tej instrukcji, flaga nie może być pokazywana dłużej niż przez 4 kolejne okrążenia.

Decyzja użycia tej flagi należy wyłącznie do Zespołu Sędziów Sportowych, a zainteresowany zespół będzie natychmiast o niej poinformowany.

e) Flaga czarna z pomarańczową tarczą (o średnicy 40 cm)

Flaga ta musi być użyta do poinformowania danego kierowcy, że jego samochód ma usterki techniczne, które mogą zagrażać jemu lub innym kierowcom, i nakazuje zjazd do boksu w następnym okrążeniu. Po stwierdzeniu przez Kierownika Sędziów Technicznych, że usterki zostały usunięte, samochód może ponownie uczestniczyć w wyścigu.

f) Flaga czarno-biała podzielona po przekątnej.

Musi być pokazywana tylko jeden raz i stanowi ostrzeżenie dla danego kierowcy, że zostało zasygnalizowane jego niesportowe zachowanie.

Trzy ostatnie flagi (d, e i f) muszą być pokazywane nieruchomo wraz z czarną tablicą z białym numerem samochodu kierowcy, którego to dotyczy. Flaga i numer mogą tworzyć kombinację na jednej tablicy.

Flagi te mogą być pokazywane w innych miejscach niż linia startu, jeżeli Dyrektor Wyścigu uzna to za konieczne.

Normalnie, decyzja o pokazaniu 2 ostatnich flag (e i f) należy do Dyrektora Wyścigu, ale może być również podjęta przez Zespół Sędziów Sportowych pod warunkiem, że zostało to określone w Regulaminie Uzupełniającym lub regulaminie danych mistrzostw.

Zespół, którego decyzja ta dotyczy będzie natychmiast o tym powiadomiony.

2.4.4.2. Sygnały świetlne, które muszą być używane przez Dyrektora Wyścigu

Światła lub tablice świetlne mogą być użyte do wizualnego przedstawienia wyżej wymienionych sygnałów. Jeśli tak jest, musi to być podane w Regulaminie Uzupełniającym zawodów.

Sygnał zatrzymania wyścigu dany przy pomocy czerwonej tablicy lub światła ma miejsce pod wyłączną kontrolą Dyrektora Wyścigu.

2.4.5. Sygnalizacja stosowana w punktach obserwacyjnych

2.4.5.1. Flagi sygnalizacyjne używane w punktach obserwacyjnych

a) Flaga czerwona

Musi być pokazywana przez wymachiwanie, wyłącznie na podstawie decyzji Dyrektora Wyścigu, gdy zachodzi konieczność przerwania treningu lub

wyścigu zgodnie z Artykułem 2.4.4.1b.

b) Flaga żółta

Jest to sygnał niebezpieczeństwa i musi być pokazywana kierowcom dwoma sposobami z następującymi znaczeniami:

- jedna wymachiwana flaga: zwolnij, nie wyprzedzaj, bądź gotów do zmiany kierunku jazdy. Na poboczu lub części toru zaistniało niebezpieczeństwo.

- dwie wymachiwane flagi: zwolnij, nie wyprzedzaj, bądź gotów do zmiany kierunku jazdy lub zatrzymania się. Tor jest całkowicie lub częściowo zablokowany.

Normalnie, flagi żółte muszą być pokazywane tylko w PO znajdującym się bezpośrednio przed miejscem niebezpiecznym.

Niemniej, w niektórych przypadkach Dyrektor Wyścigu może nakazać by były pokazywane w więcej niż w jednym PO znajdującym się w górę od miejsca danego incydentu.

Zabrania się wyprzedzania pomiędzy pierwszą flagą żółtą i flagą zieloną pokazywaną po incydencie.

Żółte flagi nie mogą być pokazywane na drodze dojazdowej do boksów, prócz incydentów, o których kierowca musi być powiadomiony.

c) Flaga żółta z czerwonymi pasami

Musi być pokazywana kierowcom nieruchomo by poinformować o pogorszeniu się przyczepności drogi w wyniku obecności oleju lub wody na torze w strefie następującej po użyciu flagi.

Flaga musi być pokazywana przez co najmniej (w zależności od okoliczności) 4 okrążenia chyba, że nawierzchnia wcześniej wróci do normy. Nie pokazuje się flagi zielonej w następnym sektorze.

d) Flaga jasno-niebieska

Normalnie musi być wymachiwana, by wskazać kierowcy, że jest wyprzedzany. Ma inne znaczenie na treningach i w wyścigu.

Zawsze:

- flaga nieruchoma musi być pokazywana kierowcy opuszczającemu boks, jeżeli jeden lub kilka samochodów zbliża się na torze.

W czasie treningów oznacza:

Ustąp pierwszeństwa szybszemu samochodowi, który przygotowuje się do wyprzedzania cię.

W czasie wyścigu oznacza:

Normalnie flaga ta jest pokazywana, gdy jeden samochód wyprzedzany jest przez drugi, mający co najmniej jedno okrążenie przewagi nad nim. Gdy flaga jest pokazywana, dany kierowca ma pozwolić samochodowi, który znajduje się za nim, na wyprzedzenie przy najbliższej okazji.

e) Flaga biała

Flaga musi być wymachiwana. Jest używana by wskazać kierowcy na obecność pojazdu znacznie wolniejszego w sektorze znajdującym się pod nadzorem danego PO.

f) Flaga zielona

Musi być użyta aby wskazać, że tor jest wolny od przeszkód i musi być wymachiwana w PO znajdującym się bezpośrednio po miejscu incydentu gdzie konieczne było użycie jednej lub kilku flag żółtych.

Może także oznaczać start do okrążenia rozgrzewczego lub początku treningu, jeśli Dyrektor Wyścigu uzna to za stosowne.

2.4.5.2. Sygnały świetlne używane w punktach obserwacyjnych

Wyżej wymieniona sygnalizacja może być wykonywana przy pomocy świateł lub tablic świetlnych opisanych w Artykule 2.4.3.

Jeżeli sygnał zatrzymania wyścigu jest dawany przy pomocy czerwonej tablicy lub światła ma to miejsce pod wyłączną kontrolą Dyrektora Wyścigu.

2.4.6. Światła i procedura startowa (prócz mistrzostw FIA, które mają specyficzne przepisy)

W przypadku, gdy zainstalowane są światła do dawania startu zatrzymanego w wyścigach na torach, instalacja musi spełniać następujące warunki:

a) Specyfikacja sygnalizatora świateł startowych:

Wszystkie światła używane do sygnalizacji startu do wyścigu muszą być wyraźnie widzialne przez wszystkich kierowców siedzących w swoich samochodach na polu startowym.

Sygnalizacja musi być zainstalowana nad torem, na portyku znajdującym się pomiędzy 10 i 25 m za linią startową.

Dolny rząd świateł musi znajdować się co najmniej 4 m nad torem.

Rozmieszczenie boczne sygnalizatorów musi być tak zaaranżowane by zapewnić maksymalną widoczność z całego pola startowego.

Zaleca się przestrzeganie dyspozycji opisanych w dokumencie FIA zatytułowanym "Sygnały świetlne zalecane przy startach zatrzymanych w zawodach przeprowadzanych na torze" opublikowanych na stronach internetowych FIA. We wszystkich przypadkach, światła czerwone muszą być

zamontowane bezpośrednio nad światłami zielonymi, a pulsujące światła żółte zamontowane powyżej tych ostatnich.

Światła sygnalizacyjne muszą być co najmniej tak duże i jasne, jak sygnalizatory świetlne używane na drogach publicznych. Wszystkie światła muszą być zdublowane, aby zaradzić ewentualnej awarii oraz uruchamiane podwójnym obwodem kontrolnym. Automatem zasilanie awaryjne jest stanowczo zalecane. Światła zapasowe muszą być umieszczone za portykiem.

Wyłącznik sygnalizatora musi zapewniać każdą z następujących kombinacji:

- wszystkie światła wyłączone,
- włączone jedynie światła zielone,
- włączone jedynie światło czerwone,
- światło czerwone zastąpione przez światło zielone (jedno włączenie),
- włączone jedynie światło żółte pulsujące,
- światło czerwone i światło żółte pulsujące świecące razem (odrębny wyłącznik).

b) Sygnał startu zatrzymanego:

Zaleca się korzystanie z dokumentu zatytułowanego "Race weekend light procedure" (Procedura użycia sygnalizacji świetlnej w wyścigach) opracowanego przez FIA dla wszystkich zawodów ze startem zatrzymanym gdzie urządzenia sygnalizacyjne na to pozwalają, natomiast w przypadku przeciwnym należy działać w ten sposób by użyta procedura nie była sprzeczna z dyspozycjami tegoż dokumentu (na przykład użycie kombinacji podobnych świateł, ale o różnym znaczeniu). W każdym razie, procedura startu musi być jasno opisana w Regulaminie Uzupełniającym zawodów. W swojej najprostszej formie, światła mają następujące znaczenie:

- światła CZERWONE zapalone: pozostań na miejscu i przygotuj się do startu
- światła CZERWONE zgaszone: startuj
- zapalone ŻÓLTE światła pulsujące: pozostań na miejscu, wyłącz silnik (jeżeli te światła zostały zapalone po światłach czerwonych, światła czerwone muszą pozostać zapalone),

Przerwa czasowa między włączeniem dwóch świateł czerwonych i ich zgaszeniem zawiera się normalnie pomiędzy 2 i 3 sekundami.

Kompletna procedura FIA jest omówiona w dokumencie "Sygnały świetlne zalecane przy startach zatrzymanych w zawodach przeprowadzanych na torze" opublikowanych na stronie internetowej FIA (Sport) w dziale Regulaminy-Tory.

Procedura FIA wraz instalacją koniecznych świateł startowych jest obowiązkowa w zawodach ze startem zatrzymanym Mistrzostw Świata FIA Samochodów Turystycznych i Mistrzostw FIA GT z zastrzeżeniem dostosowania się do ich specyficznych wymagań dotyczących

harmonogramu.

c) Sygnał startu lotnego:

Światła czerwone są zapalone podczas okrążenia formującego. Sygnał startu jest dawany za pomocą zielonych świateł startowych zastępujących światła czerwone, uruchamianych pod kontrolą startera.

Jeżeli jakiś problem się pojawi gdy samochody zbliżają się do Linii na zakończenie okrążenia formującego, światła czerwone pozostają zapalone.

2.5. INTERWENCJE NA TORZE

2.5.1. Warunki

Obowiązkiem sędziów trasy jest niesienie pierwszej pomocy w razie wypadku, zawsze pod kontrolą Kierownika PO lub jego zastępcy. Musi on podjąć wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa fizycznego swojemu personelowi poprzez wcześniej określone sygnały mające na celu opuszczenie toru gdy zbliża się pojazd, i poprzez żółtą flagę. Cały personel interwencyjny musi być ubrany w odzież chroniącą przed ogniem wszystkie części ciała, łącznie z głową, twarzą i oczami.

2.5.2. Jeśli samochód zatrzyma się

Jeśli samochód zatrzyma się na torze lub opuści go, pierwszym obowiązkiem sędziów w tym sektorze jest przepchnąć go w bezpieczne miejsce.

Żaden kierowca nie ma prawa odmówić zepchnięcia swojego samochodu z toru: musi zrobić możliwie wszystko by ułatwić manewr i wykonać polecenia sędziów. Gdy samochód znajdzie się w bezpiecznym miejscu, jeżeli pozwala na to Regulamin Uzupełniający zawodów, kierowca ma prawo próbować go uruchomić. W tego typu przypadkach, inne środki takie, jak pojazdy pomocy drogowej, dźwigi itp. muszą być wprowadzone do akcji dopiero wtedy, gdy kierowca wyraźnie stwierdził wycofanie się z wyścigu. Jest rzeczą pożądaną, aby kierowca pozostał przy swoim pojeździe do końca wyścigu lub przynajmniej poinformował Kierownika PO, w jaki sposób jego samochód może być podniesiony lub holowany do boksów.

2.5.3. W razie wypadku

2.5.3.1. Pierwsza pomoc

Każdorazowo w razie wypadku, PO musi natychmiast poinformować o tym fakcie Centrum Kierowania Wyścigiem w celu zastosowania procedury określonej w planie służby medycznej i przeciwpożarowej. Natychmiast 2 sędziów, każdy wyposażony w gaśnicę, musi dotrzeć na miejsce, aby:

- pomóc w gaszeniu pożaru (patrz Artykuł 2.6.2 - Ratownictwo przeciwpożarowe);
- pomóc kierowcy, jeżeli to możliwe, pamiętając zawsze, że pierwszej pomocy medycznej musi udzielić służba medyczna i że nie powinno

przemieszczać się kierowcy jeżeli odniósł on obrażenia; kierowca mający problem z opuszczeniem pojazdu bez zewnętrznej pomocy, nie powinien próbować opuszczać pojazdu własnymi siłami, ale musi oczekiwać na specjalistyczną pomoc;

W żadnej sytuacji, sędziowie nie mogą sami wydobywać kierowcy, który uległ wypadkowi (prócz siły wyższej: pożaru, bezpośredniego niebezpieczeństwa), ale muszą towarzyszyć kierowcy w oczekiwaniu na przyjazd specjalistycznej pomocy.

Informacje powyższe muszą być przekazane do wiadomości

zainteresowanych (kierowcy, sędziowie) podczas odprawy (brefingu).

- zameldować Kierownikowi PO o konieczności użycia dodatkowych służb interwencyjnych (patrz służba przeciwpożarowa, służba medyczna i ratownicza);

- oczyścić trasę z resztek części, oleju itp.;

- w razie gdy kierowca wydaje się nieposzkodowany, Kierownik PO musi poinformować o tym fakcie Centrum Kierowania Wyścigiem, aby odpowiednie instrukcje mogły być wydane.

2.5.3.2. Druga pomoc

W razie konieczności pojazd pożarniczy musi być szybko wysłany na miejsce przez Centrum Kierowania Wyścigiem.

W razie potwierdzonego wypadku z obrażeniami ciała, niezbędne pojazdy medyczne i/lub ratownicze muszą być natychmiast włączone do akcji ratunkowej.

2.6. SŁUŻBY RATOWNICTWA

2.6.1. Pojazdy interwencyjne

Pojazdy interwencyjne są zasadniczym elementem systemu ratownictwa na torze i ich załogi prowadzą specjalistyczne interwencje, które mogłyby okazać się niezbędne podczas jakiegokolwiek wypadku mającego miejsce na torze lub w strefie boksów i parku maszyn.

2.6.1.2. Funkcje

a/ przeciwpożarowa:

Wypełnienie roli drugiej pomocy, ze środkami pozwalającymi na całkowite opanowanie pożaru.

b/ medyczna:

Zapewnienie reanimacji i ustabilizowanie stanu rannego kierowcy.

c/ ratownicza:

Posiadanie niezbędnych środków i sprzętu do uwolnienia rannego kierowcy z rozbitego samochodu.

d) wydobywania rannych (obowiązkowe w niektórych zawodach - patrz Artykuł 2.7.3 i Suplement 7):

Móc wydobyć rannego kierowcę z samochodu w warunkach unieruchomienia kręgosłupa.

Do ASN (narodowej władzy sportowej) i kierownictwa toru należy wyznaczenie pojazdów do wypełnienia jednej funkcji lub kombinacji tych funkcji. Zawsze pod warunkiem, że dane pojazdy muszą dotrzeć do jakiegokolwiek miejsca na torze w odpowiednim czasie i że mają na swym pokładzie odpowiednią obsługę i wyposażenie określone w Artykule 2.6.2. dla walki przeciwpożarowej, w Suplemencie 3 dla pomocy medycznej i/lub dla ratownictwa.

Uważa się, że podstawową rzeczą jest jazda za zawodnikami podczas pierwszego okrążenia przez pojazd medyczny co mogą wykonać również wystarczające szybkie pojazdy przeciwpożarowe i ratownicze.

Jeżeli prędkość tych pojazdów lub długość toru uniemożliwia ze względów praktycznych wykonanie pełnego okrążenia, muszą one podążać za zawodnikami tak długo jak jest to praktyczne, po czym zająć swoje stanowiska.

2.6.2. SŁUŻBA PRZECIWPOŻAROWA

2.6.2.1. Zadania

Służba ta ma na celu zwalczanie pożarów, które wynikają z wypadków mających miejsce na torze, w boksach i parku maszyn. Niezależna służba musi być przewidziana przez organizatorów dla wszystkich innych stref zgodnie z obowiązującymi przepisami państwowymi.

2.6.2.2. Organizacja

Przede wszystkim należy przypomnieć, że we wszelkich akcjach przeciwpożarowych decydującym czynnikiem jest czynnik ludzki i nie można nie doceniać właściwego szkolenia ratowników.

Procedura prowadzenia akcji przeciwpożarowych musi odpowiadać dwóm nakazom:

- ugaszenia pożaru i odizolowanie od niego kierowcy w określonym czasie,
- posiadanie skutecznych i stosownych środków do całkowitego ugaszenia pożaru.

Doświadczenie i badania wykazały, iż najbardziej skuteczna interwencja początkowa i jednocześnie najbardziej praktyczna może być wykonana w 2 etapach, podczas gdy wyposażenie i zastosowana metoda może się różnić w zależności od toru. Pierwsza i druga interwencja musi spełniać następujące warunki:

Pierwsza interwencja: w najszybszym czasie biorąc pod uwagę okoliczności

wypadku, ratownicy z przenośnymi gaśnicami muszą dotrzeć na miejsce, niezależnie od jego usytuowania na torze. Muszą oni być zdolni do interwencji właściwymi środkami do usunięcia ognia z kabiny samochodu. Druga interwencja: rozmieszczenie służb ratowniczych musi być obliczone w ten sposób by w warunkach idealnych w ciągu 60 sekund po zaistnieniu wypadku akcja ratowania kierowcy była rozpoczęta.

Trzecia interwencja: przybycie dodatkowych środków w razie konieczności. Należy podkreślić, że pierwsza i druga interwencja muszą być w pełni zintegrowane gdyż wartość gaśnic przenośnych użytych w czasie pierwszej interwencji mogłaby być ograniczona.

2.6.2.3. Wyposażenie wokół toru

Na całej długości toru, obsługujący gaśnice, każdy z jedną gaśnicą przenośną, muszą być rozmieszczeni po obu stronach toru, co 300 m. Jest to maksymalna dopuszczalna odległość. Jeżeli okazuje się niemożliwe lub niepraktyczne wykorzystanie obu stron toru, mogą oni być rozmieszczeni z jednej strony toru, lecz maksymalna odległość między nimi wynosi 150 m. Zaleca się również rozmieszczenie przenośnych gaśnic (bez obsługi), co 50 metrów. Wszystkie powyższe punkty wyposażone w gaśnice muszą być wskazane kierowcom znajdującym się na torze przy pomocy tablic o minimalnych wymiarach 25 cm x 25 cm, pomalowanych farbą pomarańczową odblaskową (zalecana barwa referencyjna: Pantone 15-1364 TC, "wyciśnięta pomarańcz"). Tablice muszą być umieszczone w miejscach dobrze widocznych, prostopadle do pierwszej linii zabezpieczenia, na wysokości około 2 m nad ziemią.

PO muszą być wyposażone w dodatkowe, zapasowe gaśnice.

Należy również przewidzieć szybkie samochody rozmieszczone wzdłuż trasy, każdy z minimum 2-osobową obsługą w celu zapewnienia przebiegu drugiej interwencji. Obsługa ta musi dysponować sprzętem niezbędnym do całkowitego opanowania pożaru wywołanego 180 l benzyny (co wymaga sprzętu o stałym przepływie, który musi nie tylko ugasić ogień, ale także chronić przed ponownym zapaleniem).

Wyposażenie uzupełniające:

PO jak również pojazdy muszą posiadać następujące wyposażenie uzupełniające:

- a/ narzędzia umożliwiające postawienie przewróconego samochodu na kołach np. liny, haki, belki;
- b/ koce ognioodporne o minimalnych wymiarach 180 cm x 180 cm;
- c/ ognioodporne rękawice ochronne pokryte folią aluminiową;
- d/ nożyce lub rozpieraki hydrauliczne do gięcia blach oraz inne specjalistyczne narzędzia do wyciągania ludzi uwięzionych w rozbitej karoserii.

2.6.2.4. Wyposażenie strefy boksów tankowania

Oprócz gaśnic przenośnych (jedna na boks), zaleca się zainstalowanie co 6 boksów, co najmniej jednego urządzenia składającego się z dwóch zbiorników o pojemności 30 kg każdy, z węzłem o długości odpowiadającej 2/3 odległości od następnego takiego urządzenia. W centrum strefy boksów należy umieścić wyposażenie uzupełniające opisane w punkcie 2.6.2.3.

Uwaga: Nie można zezwalać na przechowywanie paliwa w boksach chyba, że w warunkach określonych w regulaminie zawodów.

2.6.2.5. Wyposażenie parku maszyn

W parku maszyn i strefach używanych przez samochody wyczynowe lub pojazdy ratownicze, należy przewidzieć odpowiednią ilość gaśnic przenośnych. Strefy te muszą być łatwo dostępne dla pojazdów.

2.6.2.6. Środek gaśniczy

W wyborze środka gaśniczego następujące czynniki brane są pod uwagę: skuteczność, szybkość działania, brak pozostałości poślizgowych, minimalny wpływ na widoczność, toksyczność. Używane środki gaśnicze muszą mieć skuteczność porównywalną do niżej wymienionego halonu.

CBrClF² - Difluorochlorobromometan /BCF/:

- punkt wrzenia -4
- gęstość cieczy 1,83
- prężność pary 3
- stan gaz
- toksyczność w normie
- mieszalność z benzyną zadowalająca.

2.6.3. Służba ratownicza

2.6.3.1. Zadania

Służba ratownicza ma za zadanie dostarczenie personelu i wyposażenia do uwolnienia każdej osoby zaklinowanej w wyniku wypadku mającego miejsce na torze.

Pierwsze czynności ratownicze są normalnie wykonywane przez sędziów najbliższego Punktu Obserwacyjnego stosownie do Artykułu 2.6.6.2.

Ponieważ ich wyposażenie jest ograniczone, specjalistyczne pojazdy wyposażone według wskazań zawartych w Suplemencie 3, muszą być wezwane w razie poważnych wypadków. Pojazdy mogą łączyć różne funkcje takie, jak opisane w Artykule 2.8. i muszą interweniować w ciągu 90 sekund po zaistnieniu wypadku.

2.6.3. 2. Pomoc techniczna

W przypadku zaistnienia wypadku, w którym kierowca jest uwięziony w samochodzie, służba ratownicza może wymagać pomocy od inżyniera z jego zespołu. W danym przypadku kierownik zespołu musi zgłosić się spontanicznie do Centrum Kierowania Wyścigiem chyba, że został wcześniej wezwany osobiście.

Jeżeli obecność specjalistów z zespołu może być potrzebna, Dyrektor Wyścigu upoważni ich do wjazdu na trasę w towarzystwie sędziego, który skontaktuje ich z Kierownikiem akcji ratowniczej. Jakiegokolwiek inne działanie na torze jest ściśle zastrzeżone dla służb ratowniczych i osób oficjalnych danych zawodów.

2.7. SŁUŻBY MEDYCZNE

2.7.1. Postanowienia ogólne:

Służba medyczna musi być zgodna z postanowieniami przepisów zawartych w niniejszym artykule. Musi być także zgodna z obowiązującymi przepisami państwowymi w danym kraju.

Niniejsze przepisy stosuje się we wszystkich zawodach międzynarodowych. Nie stosuje się ich na prywatnych treningach, które są przedmiotem specjalnego zalecenia (patrz Suplement 1).

Niezbędne informacje techniczno-medyczne i praktyczne instrukcje podane są w tabeli streszczającej, zamieszczonej na końcu niniejszego załącznika.

2.7.2. Organizacja i administracja

2.7.2.1. Naczelny Lekarz Zawodów

Kierowanie organizacją i administracją służb medycznych podlega odpowiedzialności Naczelnego Lekarza Zawodów, w uzgodnieniu z Komitetem Organizacyjnym.

Zastępca Naczelnego Lekarza Zawodów może mu pomagać lub mieć delegowane pewne zadania lub nawet go zastępować w razie siły wyższej. Naczelny Lekarz Zawodów i jego Zastępca muszą być zatwierdzeni przez ASN i działają pod nadzorem Dyrektora Wyścigu. Ich nazwiska muszą być umieszczone w Regulaminie Uzupełniającym zawodów.

Naczelny Lekarz Zawodów jest odpowiedzialny za rekrutację, stworzenie, działanie służby medycznej oraz przebieg akcji ratunkowych i ewakuacyjnych. W związku z tym podlega jego władzy cały personel medyczny lub paramedyczny, łącznie z wywodzącym się bezpośrednio lub pośrednio z ASN-u.

Organizatorzy zobowiązani są do dostarczenia mu wszelkich środków materialnych i administracyjnych do satysfakcjonującego wypełnienia jego misji.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i

MŚST FIA:

Naczelny Lekarz Zawodów musi być zatwierdzony przez FIA, procedura i warunki kwalifikacji są określone w Suplemencie 2.

Wyznaczenie Zastępczy Naczelnego Lekarza Zawodów jest obowiązkowe.

2.7.2.2. Zadania Naczelnego Lekarza Zawodów

W każdym przypadku:

- a) nawiązać kontakt z władzami lokalnymi lub z organizacją prywatną w celu stworzenia planu ratunkowego w razie masowych lub wielokrotnych wypadków przekraczających możliwości służby medycznej na miejscu;
- b) opracować plan ratunkowy zawierający opis przewidzianych środków i miejsc ich rozmieszczenia, zalecenia dotyczące postępowanie w razie zaistnienia, ewakuacji zewnętrznych;
- c) co najmniej na 15 dni przed wyścigiem pisemnie powiadomić wybrane szpitale wymienione w punkcie b);
- d) koordynować służbę medyczną dla publiczności;
- e) Prócz wyjątkowych sytuacji, podczas trwania zawodów lub treningów je poprzedzających, Naczelny Lekarz Zawodów musi stale znajdować się w Centrum Kierowania Wyścigiem, aby ułatwiać wspólne przygotowanie działań oraz współpracę z Dyrektorem Wyścigu w razie wypadku. Może być chwilowo zastąpiony przez swojego zastępcę (patrz Artykuł 2.7.2.1.). Stałe musi istnieć możliwość kontaktu z nim.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA:

f/ przesłanie do Dyrektora FIA ds. Medycznych, na odpowiedzialność ASN (narodowej władzy sportowej,) kwestionariusza medycznego (dostępnego w FIA). Nieprzekraczalny termin: najpóźniej 2 miesiące przed datą danych zawodów;

e) przed wysłaniem kwestionariusza, poprosić dany szpital o pisemną odpowiedź potwierdzającą pełnienie ostrych dyżurów traumatologicznego, chirurgii miękkiej i naczyniowej oraz poparzeniowego.

f) Prócz siły wyższej, 2 miesiące przed datą zawodów należy unikać zmiany głównego szpitala; w przeciwnym przypadku, zmiana musi być zatwierdzona przez Delegata Medycznego FIA.

2.7.2.3. Delegat Medyczny FIA

Obecność Delegata Medycznego FIA jest obowiązkowa w Mistrzostwach Świata FIA F1, GT oraz MŚST i może być planowana w innych mistrzostwach FIA.

Jego rola jest określona w Suplemencie 8.

2.7.3. Opis elementów i personel służby medycznej

2.7.3.1. Środki łączności

Wszystkie elementy tworzące służbę medyczną (pojazdy interwencyjne, ratownicze, karetki, lekarze "piesi", helikoptery, Centrum Medyczne) muszą posiadać łączność pomiędzy sobą najlepiej przy pomocy własnego kanału przeznaczonego dla służby medycznej.

2.7.3.2. Samochody interwencji medycznej (ich wyposażenie jest wyszczególnione w Suplemencie 3)

Są niezbędne w każdym przypadku i muszą być dostosowane do warunków terenowych toru. Ich liczba jest zależna od długości toru i jego trudności. Muszą być wyposażone w sprzęt do niesienia nagłej pomocy przy zaburzeniach oddechowych i krążeniowych.

Samochód(-ody) interwencji medycznej musi (-zą) być wystarczająco szybki(-e) by wykonać pierwsze okrążenie.

Obsługa szybkiego pojazdu interwencji medycznej składa się z:

- lekarza przeszkolonego w reanimacji
- doświadczonego kierowcy
- ewentualnie z asystenta medycznego (zalecany)

Lekarz znajdujący się w samochodzie interwencyjnym wykonującym pierwsze okrążenie musi być przeszkolony w reanimacji, zgodnie z przepisami danego kraju, a w razie ich braku zgodnie z normami referencyjnymi. Natomiast kierowca wyżej wymienionego samochodu musi posiadać szczególnie duże doświadczenie.

Personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony we właściwej obsłudze sprzętu znajdującego się w samochodzie interwencji medycznej.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1 (i ewentualnie Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA):

Samochód wykonujący pierwsze okrążenie nazywa się „samochodem medycznym FIA”. Musi on posiadać 4 drzwi i móc przewozić co najmniej 3 osoby. Kompletna klatka bezpieczeństwa i sportowe pasy bezpieczeństwa są zalecane.

Ponadto w samochodzie medycznym FIA, oprócz wyznaczonego przez FIA lekarza, musi znajdować się lekarz przeszkolony w reanimacji, posiadający prawo wykonywania zawodu w kraju organizatora. Kierowca musi być przeszkolonym kierowcą zawodowym.

2.7.3.3. Drużyny ratownicze (patrz również Suplement 7)

Ich zadaniem jest wydobywanie z samochodów tych kierowców, którzy nie mogą ich opuścić bez zewnętrznej pomocy.

Liczba drużyn ratowniczych jest zależna od długości toru i jego trudności.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i

*MŚST FIA (zalecane w wszystkich innych przypadkach):
Wymagane są minimum 2 drużyny (z wyjątkiem udzielonym odstępstw) i 3 dla torów o długości przekraczającej 6 km. Drużyny te składają się z odpowiedniej ilości osób (zalecana: 6, łącznie z kierowcą), jeden lub dwóch lekarzy może wchodzić w ich skład. W każdych okolicznościach, w terenie, drużynie ratowniczej musi towarzyszyć lekarz przeszkolony w reanimacji kierujący tą drużyną.*

2.7.3.4. Centrum Medyczne stałe lub tymczasowe

a) Minimalne wyposażenie medyczne (patrz Suplement 4) jest niezbędne w każdych zawodach, do udzielania jednoczesnej pomocy lżej rannym i rannym wymagającym intensywnej pomocy.

b) Każde stałe Centrum Medyczne musi być wykonane według obowiązujących norm (patrz Suplement 6). Przed rozpoczęciem budowy lub przebudowy stałego Centrum Medycznego, plany budowy muszą być zatwierdzone przez FIA. Uprzednia inspekcja medyczna FIA jest obowiązkowa przed jego uruchomieniem.

Niezależnie czy chodzi o stałe czy tymczasowe Centrum Medyczne, obecność jednego lekarza specjalisty od reanimacji jest konieczna, a wyżej opisany interdyscyplinarny zespół lekarzy jest zalecany.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA (zalecane w wszystkich innych przypadkach):

Z wyjątkiem uzasadnionych odstępstw, stałe Centrum Medyczne jest obowiązkowe na torach pragnących organizować zawody powyższych Mistrzostw Świata.

Stale Centrum Medyczne jest obowiązkowe dla każdego toru stałego.

Tymczasowe Centrum Medyczne może być na torach okazjonalnych.

Zespół medyczny stałego lub tymczasowego Centrum Medycznego musi być złożony, z co najmniej 2 lekarzy specjalistów od reanimacji, co najmniej 2 chirurgów, specjalistów w leczeniu kręgosłupów i urazów (traumatologia).

Jeden z 4 wyżej wymienionych specjalistów musi być przeszkolony w udzielaniu pierwszej pomocy w przypadku dużych oparzeń.

2.7.3.5. Lekarze "piesi"

Lekarze lub ratownicy medyczni mogą być przewidziani przez Naczelnego Lekarza Zawodów do rozmieszczenia w Punktach Obserwacyjnych na torze.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA (zalecane w wszystkich innych przypadkach):

Są oni konieczni na drodze dojazdowej do bokсів, a każdy zespół składa się z lekarza i ratownika medycznego.

2.7.3.6. Identyfikacja personelu medycznego i paramedycznego

Noszenie regulaminowych kombinezonów medycznych, najlepiej ognioodpornych, jest zalecane we wszystkich dyscyplinach. Najlepiej by kombinezony były oznaczone napisem funkcji „DOCTOR” (lekarz) i „PARAMEDIC” (ratownik medyczny) na plecach i klatce piersiowej.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA (zalecane w wszystkich innych przypadkach):

Kombinezony te są konieczne dla lekarzy i ratowników medycznych interweniujących na torze (poza ambulansami).

2.7.3.7. Środki do ewakuacji rannych

a) W razie wypadku, na podstawie decyzji Naczelnego Lekarza Zawodów w zależności od stanu rannego przewóz jest przeprowadzany:

- standardowym ambulansem
- ambulansem reanimacyjnym
- helikopterem z wyposażeniem do udzielania intensywnej pomocy medycznej.

b) Jeżeli chodzi o użycie helikoptera, pewne warunki w szczególności klimatyczne mogą uniemożliwić jego start lub powrót. W takich przypadkach, po uzgodnieniach pomiędzy:

- Naczelnym Lekarzem Zawodów
- Dyrektorem Zawodów i / lub Dyrektorem Wyścigu
- Delegatem Medycznym FIA (jeśli jest)

trwające lub przerwane zawody mogą być kontynuowane lub wznowione pod następującymi warunkami:

- istnienie szpitala (który musi być wymieniony w kwestionariuszu medycznym zawodów) posiadającego wyposażenie techniczne zgodne z wymaganiami FIA, dojazd do którego, prócz siły wyższej, musi być krótszy niż 45 minut niezależnie od warunków drogowych.

Niezależnie od użytego środka, drogowego czy lotniczego, jeżeli ranny wymaga intensywnej opieki medycznej, musi być ona prowadzona przez lekarza przeszkolonego w reanimacji aż do samego szpitala.

Szczególne przepisy dla Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA (zalecane w wszystkich innych przypadkach):

Do ewakuowania rannego do szpitala.

Muszą być na miejscu:

a) we wszystkich przypadkach, 2 ambulanse znajdujące się w Centrum Medycznym. Co najmniej jeden z nich musi być w momencie jego użycia ambulansem medycznym (załoga i wyposażenie) do udzielania intensywnej pomocy medycznej.

b) we wszystkich przypadkach, helikopter w momencie jego użycia sanitarny

do transportu z udzielaniem intensywnej pomocy medycznej i zgodny z normami wymaganymi przez władze lotnicze danego kraju. (Jego wyposażenie jest opisane w Suplemencie 5).

Helikopter musi znaleźć się na torze na 1 godzinę przed rozpoczęciem jakiegokolwiek sesji i może opuścić lądowisko wyłącznie za zezwoleniem Dyrektora Zawodów po konsultacji z Naczelnym Lekarzem Zawodów. W razie wylotu helikoptera w celu ewakuacji rannego, zarówno w czasie wyścigu jak i treningu wolnego lub z pomiarem czasu, sesja treningowa jak i wyścig mogą ponownie się rozpocząć dopiero po powrocie helikoptera lub po przylocie innego operacyjnego.

Ze powodu szczególnych warunków ocenionych przez Komisję Medyczną FIA lub jej reprezentanta, tor może być zwolniony z obowiązku podstawienia na miejscu helikoptera na następujących warunkach:

- Wymagany jest helikopter dyżurny;
- Prócz siły wyższej, czas niezbędny do dotarcia do szpitala podanego w kwestionariuszu medycznym zawodów i zatwierdzonego przez kontrolę medyczną FIA nie może niezależnie od warunków drogowych przekraczać 20 minut;
- Musi być wtedy przewidziana eskorta policyjna;
- Szpital, o którym mowa musi być jednym z dwóch zaproponowanym w kwestionariuszu medycznym zawodów;

2.7.3.8. Służba medyczna dla publiczności

Musi być utworzona służba medyczna dla publiczności, dla każdego ASN zgodna z przepisami państwowymi danego kraju (rada: jeden punkt medyczny na zamkniętą strefę i zespół przylegających stref oraz jeden medyczny punkt główny).

Powyższa służba medyczna dla publiczności musi być różna i komplementarna dla służby medycznej toru. Jeżeli organizacja służby medycznej dla publiczności zależna jest od innej organizacji niż służba medyczna toru, podlega ona zawsze koordynacji przez Naczelnego Lekarza Zawodów.

Żaden pojazd przydzielony do służby medycznej dla publiczności nie może poruszać się po torze lub jego okolicy bez formalnej zgody Centrum Kierowania Wyścigiem.

2.7.4. Procedura uruchamiania akcji ratowniczej

W Centrum Kierowania Wyścigiem:

a) Dyrektor Zawodów (w Mistrzostwach FIA) i Dyrektor Wyścigu w innych zawodach podejmuje decyzję o podjęciu działań i wydaje polecenia dotyczące poszczególnych służb, z uwzględnieniem wszystkich elementów informacyjnych, którymi dysponuje łącznie ze stanowiskiem Delegata

Medycznego (w Mistrzostwach FIA) i Naczelnego Lekarza Zawodów.

b) Konsekwencje praktyczne podjętej decyzji muszą być następnie wspólnie ustalane przez Dyrektora Zawodów (jeśli jest), Dyrektora Wyścigu, Delegata Medycznego (jeśli jest) i Naczelnego Lekarza Zawodów.

Plan uruchomienia akcji ratowniczej musi być starannie opracowany z góry. Wykonanie tablicy korespondencji pomiędzy monitorami telewizyjnymi i pojazdami interwencyjnymi jest stanowczo zalecane.

c) Przekazywanie poleceń zespołom medycznym i ratowniczym musi odbywać się bezzwłocznie i bez żadnych pośredników wyłącznie poprzez nadajniki radiowe Dyrektora Zawodów (jeśli jest), Dyrektora Wyścigu lub Naczelnego Lekarza Zawodów.

Delegat Medyczny (jeśli jest) i Naczelny Lekarz Zawodów muszą pozostawać w stałej łączności z zespołami medycznymi i ratowniczymi oraz informować Centrum Kierowania Wyścigiem o postępie interwencji.

d) Odprawa personelu medycznego i paramedycznego musi być zorganizowana przed pierwszymi treningami.

Na torze:

e) Żaden pojazd medyczny nie może opuścić swojego miejsca bez jednoznacznego polecenia Centrum Kierowania Wyścigiem.

f) Żaden pojazd medyczny nie może wjechać na tor bez wcześniejszego ubezpieczenia (samochód bezpieczeństwa lub czerwona flaga).

g) Samochód interwencji medycznej znajdujący się najbliższej wypadku jest wysyłany na miejsce sam lub z drużyną ratowniczą. W razie konieczności, posiłki mogą być dostane.

h) Na miejscu wypadku, organizacją i kierowaniem interwencją medyczną zajmują się wyłącznie lekarz wyznaczony w tym celu przez Centrum Kierowania Wyścigiem.

i) Jeżeli na zawodach obecny jest samochód medyczny FIA (na przykład w F1), uczestniczy on zawsze w akcjach ratowniczych wspólnie z miejscowymi samochodami interwencji medycznej.

j) Jeżeli to konieczne, Dyrektor Zawodów (jeśli jest) lub Dyrektor Wyścigu może zmodyfikować tę procedurę. W takim przypadku, musi o niej powiadomić Naczelnego Lekarza Zawodów i Delegata Medycznego FIA (jeśli jest).

k) Na podstawie decyzji Naczelnego Lekarza Zawodów i w zależności od stanu rannego ewakuacja do zewnętrznego szpitala może być przeprowadzona stosownymi środkami z przestrzeganiem warunków podanych w Artykule 2.7.3.7.

2.7.5. Trening personelu medycznego i paramedycznego

Poza kursami doskonalenia zawodowego dotyczącymi kwestii teoretycznych i praktycznych mogących się odbywać w ramach planu ćwiczeń lokalnych, regionalnych lub krajowych, ćwiczenia bezpieczeństwa mogą mieć miejsce przy okazji przeprowadzanych zawodów.

2.7.5.1. Ćwiczenia ratownicze

Mają na celu ocenę drużyn ratowniczych i poznanie pojazdów wyczynowych i ich cech szczególnych.

Są obowiązkowe w czasie przebiegu każdej rundy Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA i dotyczą wszystkich drużyn ratowniczych.

Gdy z okazji rundy wyżej wymienionych mistrzostw, dodatkowe zawody są organizowane, stanowczo zaleca się zorganizowanie ćwiczenia dla każdego typu pojazdu uczestniczącego w zawodach w szczególności dla wyposażonych w wyciągane fotele.

To samo dotyczy wszystkich zawodów pozamistrzowskich FIA, dla których ćwiczenia ratownicze są zawsze zalecane.

Prócz siły wyżej, ćwiczenia muszą się odbyć przed pierwszymi treningami i na samochodzie skontrolowanym przez służby techniczne zawodów.

Dla każdej dyscypliny, liczba samochodów wyznaczonych do ćwiczenia pozostawiona jest do decyzji:

- FIA w Mistrzostwach FIA
- Naczelnego Lekarza Zawodów w innych przypadkach.

Wymagana jest zgoda Dyrektora Zawodów lub Dyrektora Wyścigu, w zależności przypadku.

Zawodnicy wyznaczeni do ćwiczenia muszą być pisemnie powiadomieni.

Drużyny ratownicze muszą być w pełnym rynsztunku, z całym wyposażeniem.

W czasie ćwiczenia, w samochodzie musi znajdować się kierowca lub osoba trzecia, ale w kombinezonie, kasku i z urządzeniem podtrzymującym głowę (w zawodach gdzie jest obowiązkowe).

Zainteresowany Delegat Medyczny FIA (lub ewentualnie jego reprezentant) musi być obecny w czasie trwania całego ćwiczenia.

2.7.5.2. Ćwiczenia medyczne „tematyczne”

Mają na celu ocenę globalną:

- Z jednej strony zespołu medycznego, z drugiej strony zaś całości urządzeń bezpieczeństwa, szybkości interwencji do oceny stanu rannego, trafności diagnozy i jakości udzielanej pomocy.

Mogą być zorganizowane z okazji rundy Mistrzostw FIA na żądanie

Naczelnego Lekarza Zawodów i / lub Dyrektora Wyścigu danych zawodów.

Poza Mistrzostwami FIA, są zawsze możliwe na prośbę Naczelnego Lekarza Zawodów i / lub Dyrektora Wyścigu.

Interwencja dotycząca fikcyjnego rannego i odpowiedź członków zainteresowanego zespołu medycznego w danej sytuacji będzie oceniana. Liczba, jakość lekarzy, pojazdów i ich obsługi uczestnicząca w ćwiczeniu może być zmienna, powodująca udział całości lub części łańcucha interwencyjnego od toru do szpitala.

Sędziowie, strażacy i osoby oficjalne mogą ewentualnie być wezwani do uczestniczenia w tego typu ćwiczeniu.

2.7.6. Kontrola nowych zawodów Mistrzostw Świata FIA F1, Mistrzostw FIA GT i MŚST FIA

Przed pierwszą rundą wyżej wymienionych mistrzostw, zarówno dla toru istniejącego jak niedawno zbudowanych, organizowana jest inspekcja kwalifikująca pod kontrolą FIA, z ewentualnym udziałem Delegata Medycznego danych mistrzostw.

Zasadniczo kontrola dotyczy proponowanych szpitali, Centrum Medycznego, rozmieszczenia punktów medycznych na torze, oceny drużyn ratowniczych i ewentualnie ich utworzenia.

2.8. Inne służby

Inne służby, które muszą być dostępne:

2.8.1. Utrzymanie toru

Pojazdy, sprzęt i personel do naprawiania uszkodzonych podczas zawodów barier, nawierzchni i konstrukcji.

2.8.2. Holowania

Pojazdy do holowania i transportu uszkodzonych samochodów wyścigowych: Samochody unieruchomione w niebezpiecznych miejscach muszą być usunięte do miejsc bezpiecznych ręcznie bądź przy pomocy dźwigów lub pojazdów specjalnie przystosowanych do podnoszenia samochodów. Żaden inny sposób podnoszenia samochodów nie może być stosowany chyba, że za wyraźną zgodą FIA.

Pojazdy do holowania muszą być także podstawione do dyspozycji do transportu porzuconych samochodów do parku maszyn po zakończeniu każdego wyścigu lub treningu.

Wszystkie te operacje mogą być wykonane przez sędziów na miejscu chyba, że Dyrektor Wyścigu wyda przeciwne polecenia.

2.8.3. Bezpieczeństwa

Patrole bezpieczeństwa do kontroli widzów:

W razie incydentów dotyczących bezpieczeństwa i kontroli widzów sędziowie muszą współpracować z władzami zgodnie z ustalonym planem i mają obowiązek zgłoszenia do Centrum Kierowania Wyścigiem każdego incydentu

(patrz artykuł 2.3.5.) oraz udostępnić służbom bezpieczeństwa środki łączności znajduje się w PO.

2.9. Procedury dotyczące samochodu bezpieczeństwa (z wyjątkiem Mistrzostw FIA, które mają specjalny regulamin)

2.9.1. Na podstawie decyzji Dyrektora Wyścigu, samochód bezpieczeństwa może być użyty:

- do neutralizacji, gdy zawodnicy lub osoby oficjalne są narażeni na bezpośrednie niebezpieczeństwo fizyczne w warunkach nieusprawiedliwiających jednak zatrzymania wyścigu;
- do dania sygnału startu w wyjątkowych okolicznościach (np. zła pogoda);
- do przeprowadzenia startu lotnego;
- do wznowienia wstrzymanego wyścigu.

2.9.2. Na torach gdzie procedury samochodu bezpieczeństwa muszą być stosowane, dwie ciągłe „Linie Samochodu Bezpieczeństwa”, o szerokości 20 cm muszą być wymalowane farbą przeciwpoślizgową, z jednej i drugiej strony toru, drogi dojazdowej i wyjazdowej z boksów, prostopadle do osi podłużnej toru, w następujących miejscach:

- Linia 1 Samochodu bezpieczeństwa: w punkcie gdzie uznaje się jako rozsądne zezwolić samochodowi zjeżdżającemu do boksów na wyprzedzanie samochodu bezpieczeństwa lub każdego innego samochodu wyścigowego pozostającego na torze. Chodzi także o punkt gdzie samochody startujące w wyścigu mogą wyprzedzać samochód bezpieczeństwa, gdy zjeżdża on do boksów po zakończeniu interwencji.
- Linia 2 Samochodu Bezpieczeństwa: w punkcie gdzie samochody opuszczające boksy mogłyby jechać z prędkością podobną do samochodów znajdujących się na torze. Tak, więc samochód znajdujący się na torze może wyprzedzać samochód opuszczający boksy zanim osiągnie tę linię, ale żadne wyprzedzanie nie jest dozwolone za nią.
- Jeżeli jest więcej niż 1 samochód bezpieczeństwa, pośrednia linia samochodu bezpieczeństwa: punkt gdzie samochody startujące w wyścigu mogą wyprzedzać samochód bezpieczeństwa, gdy zjeżdża on na swoje miejsce pośrednie po zakończeniu interwencji.

2.9.3. Samochód bezpieczeństwa jest oznakowany napisem "SAFETY CAR" o wymiarach podobnych do numerów startowych zawodników, z boków i z tyłu samochodu. Musi posiadać trzy pulsujące żółte światła na dachu, zasilane niezależnie.

Musi być prowadzony przez doświadczonego kierowcę wyścigowego, a znajdujący się w nim obserwator musi mieć zdolność rozpoznawania wszystkich startujących samochodów oraz stałą łączność radiową z Centrum

Kierowania Wyścigiem.

2.9.4. Może być używany tylko jeden samochód bezpieczeństwa na raz, z wyjątkiem tras o długości ponad 7 kilometrów, gdzie FIA może zezwolić na stosowanie dodatkowych samochodów bezpieczeństwa rozstawionych w punktach pośrednich toru. Gdy dopuszczonych jest kilka samochodów bezpieczeństwa, stosuje się następujące zasady:

- miejsce wjazdu każdego samochodu musi być zakomunikowane wszystkim kierowcom,
- zielone światła muszą znajdować się po punkcie wycofywania, aby umożliwić określenie punktu końca neutralizacji wyścigu i powiadomić o nim kierowców.

2.9.5. Maksimum 30 minut przed godziną startu wyścigu, samochód bezpieczeństwa zajmuje miejsce na początku pola startowego i pozostaje tam do czasu pokazania sygnału 5 minut. Jeżeli dozwolona jest 15 minutowa sesja treningu wolnego zgodnie z regulaminem danych Mistrzostw lub zawodów, samochód bezpieczeństwa zajmie miejsce na polu startowym zaraz po zakończeniu 15 minutowej sesji treningu wolnego.

2.9.6. Gdy sygnał 5 minut jest dany (z wyjątkiem zastosowania punktu 2.9.18), samochód bezpieczeństwa wykonuje pełne okrążenie toru i powraca na swoje miejsce.

2.9.7. Gdy kilka samochodów bezpieczeństwa jest użytych, jeden interweniuje tak, jak podano w punktach 2.9.5 i 2.9.6., pozostały(-e) powraca(-ają) na swoje miejsce pośrednie najpóźniej 15 minut przed godziną startu.

NEUTRALIZACJA WYŚCIGU

2.9.8. Gdy zostanie podjęta decyzja o użyciu samochodu bezpieczeństwa, wszystkie PO pokażą nieruchomo flagi żółte i tablicę "SC" podczas trwania interwencji.

2.9.9. Samochód bezpieczeństwa z włączonymi światłami żółtymi musi bezzwłocznie wyjechać z drogi dojazdowej do boksów i wjechać na tor, niezależnie od miejsca, gdzie znajduje się samochód prowadzący w wyścigu.

2.9.10. Wszystkie startujące samochody muszą ustawić się w rzędzie za samochodem bezpieczeństwa w odległości mniejszej niż 5 długości samochodu, a wyprzedzanie jest absolutnie zabronione do czasu, gdy samochody nie przekroczą Linii (lub następnego punktu neutralizacji wyścigu)

po powrocie do boksów samochodu bezpieczeństwa z następującymi wyjątkami. Wyprzedzanie jest dozwolone w warunkach:

- jeżeli nakazane jest to przez samochód bezpieczeństwa;
- zgodnie z poniższym punktem 2.9.18;
- każdy samochód wjeżdżający do boksów może wyprzedzać inny samochód lub samochód bezpieczeństwa po przekroczeniu pierwszej linii samochodu bezpieczeństwa tak jak zdefiniowano to poniżej w punkcie 2.9.2.;
- każdy samochód opuszczający boksy może wyprzedzać inny samochód na torze zanim nie przekroczy on drugiej linii samochodu bezpieczeństwa tak jak zdefiniowano to poniżej w punkcie 2.9.2;
- podczas powrotu do boksów lub na swoje miejsce pośrednie, samochód bezpieczeństwa może być wyprzedzany przez wszystkie samochody znajdujące się na torze po przekroczeniu linii samochodu bezpieczeństwa;
- każdy samochód zatrzymujący się w garażu, który został mu przydzielony w czasie, gdy samochód bezpieczeństwa korzysta z drogi dojazdowej do boksów (patrz 2.9.13) może być wyprzedzony.
- jeżeli jakiś samochód zwolni z powodu poważnego problemu.

2.9.11. Każdy samochód prowadzony bez powodu w sposób powolny, błędny lub uznany jako potencjalnie niebezpieczny dla innych kierowców w każdym momencie, gdy samochód bezpieczeństwa jest użyty będzie zasygnalizowany Zespołowi Sędziów Sportowych. Dotyczy to samochodu znajdującego się na torze, na wjeździe do boksów lub drodze dojazdowej do boksów.

2.9.12. Kiedy Dyrektor Wyścigu wyda polecenie, obserwator znajdujący się w samochodzie bezpieczeństwa użyje światła zielonego do dania znaku zezwalającego na wyprzedzenie wszystkim samochodom znajdującym się pomiędzy samochodem prowadzącym w wyścigu i samochodem bezpieczeństwa. Samochody te będą kontynuować jazdę z ograniczoną prędkością, bez wyprzedzania się aż do osiągnięcia rzędu samochodów znajdujących się za samochodem bezpieczeństwa.

2.9.13. Samochód bezpieczeństwa jest używany co najmniej do czasu, gdy samochód prowadzący w wyścigu znajdzie za samochodem bezpieczeństwa, a inne samochody znajdą się za samochodem prowadzącym w wyścigu (lub jeżeli jest kilka samochodów bezpieczeństwa, wszystkie samochody znajdujące się w sektorze samochodu bezpieczeństwa). Gdy samochód prowadzący w wyścigu (lub samochód znajdujący się na czele w danym sektorze) znajdzie się za samochodem bezpieczeństwa, musi pozostać w odległości mniejszej niż 5 długości samochodu (z wyjątkiem zastosowania punktu 2.9.15) od samochodu bezpieczeństwa, a inne samochody muszą się maksymalnie ścieśnić.

2.9.14. Gdy pojazd bezpieczeństwa znajduje się na torze, samochody zawodników mogą wjechać na drogę do boksów, lecz powrót na tor jest możliwy dopiero wtedy, gdy zostanie zapalone zielone światło przy wyjeździe z drogi boksów. Będzie ono stale zapalone, prócz momentu, gdy samochód bezpieczeństwa i sznur samochodów podążający za nim przejeżdża przed wyjazdem z boksów. Samochód powracający na tor musi poruszać się z dostosowaną prędkością aż do czasu, gdy dojedzie do rzędu samochodów znajdujących się za samochodem bezpieczeństwa.

W pewnych warunkach, Dyrektor Wyścigu może poprosić by samochód bezpieczeństwa wjechał drogą do boksów. W tym przypadku i pod warunkiem, że żółte światła samochodu bezpieczeństwa pozostaną zapalone, wszystkie samochody muszą podążać za nim drogą do boksów bez wyprzedzenia. Każdy samochód, który wjechał na drogę do boksów może zatrzymać się w boksie przypisanym jego zespołowi.

2.9.15. Gdy Dyrektor Wyścigu odwoła samochód bezpieczeństwa, samochód ten musi wyłączyć swoje żółte światła, co jest sygnałem dla kierowców, że samochód bezpieczeństwa powróci do boksów po wykonaniu pełnego okrążenia toru. W tym momencie, pierwszy samochód znajdujący się za samochodem bezpieczeństwa może narzucić swoją prędkość i w razie konieczności znaleźć się za nim w odległości większej niż 5 długości samochodu.

W celu uniknięcia ryzyka wypadku zanim samochód bezpieczeństwa powróci do boksów, od momentu, gdy światła samochodu zostaną zgaszone, kierowcy muszą kontynuować jazdę bez przyspieszania, hamowania, czy też innego manewru mogącego wystawić na niebezpieczeństwo innych kierowców lub zakłócić inny ponowny start.

Gdy samochód bezpieczeństwa zbliży się do wjazdu do boksów, flagi żółte i tablice "SC" w PO zostaną usunięte i zastąpione flagami zielonymi wymachiwanymi, a światła zielona będą zapalone na Linii lub w punkcie(-tach) pośrednich końca neutralizacji wyścigu.

Flagi będą pokazane przez maksimum jedno okrążenie.

Jeżeli użytych jest kilka samochodów, ich wycofanie musi być precyzyjnie zsynchronizowane.

2.9.16. Każde okrążenie wykonane podczas interwencji samochodu bezpieczeństwa zaliczane jest do okrążeń wyścigu.

2.9.17. Jeżeli wyścig kończy się, gdy samochód bezpieczeństwa znajduje się jeszcze na torze, zjeżdża on do boksów po wykonaniu ostatniego okrążenia, a samochodom pokazuje się flagę z szachownicą zgodnie, z normalną procedurą, jednak bez zgody na wyprzedzanie.

START WYŚCIGU ZA SAMOCHODEM BEZPIECZEŃSTWA

2.9.18. W wyjątkowych okolicznościach, start wyścigu może być dany za samochodem bezpieczeństwa. W tym przypadku, jego żółte światła zostaną zawsze zapalone przed sygnałem 1 minuty. Jest to sygnał dla kierowców, że start będzie miał miejsce za samochodem bezpieczeństwa. Gdy zapalą się zielone światła, samochód bezpieczeństwa opuści pole startowe, a zanim wszystkie samochody w kolejności z pola startowego, w odległości mniejszej niż 5 długości samochodu. Nie będzie okrążenia formującego i wyścig rozpocznie się, gdy zielone światła zostaną zapalone.

Wyłącznie podczas pierwszego okrążenia, wyprzedzanie jest dozwolone, jeżeli samochód jest opóźniony, gdy opuszcza swoje miejsce na polu startowym i samochody znajdujące się za nim nie mogą uniknąć wyprzedzania bez opóźniania pozostałych. W tym przypadku, kierowcy mogą wyprzedzać, tylko by ustanowić początkową kolejność na starcie.

Opóźniony kierowca opuszczający pole startowe nie może wyprzedzić innego poruszającego samochodu, jeżeli był unieruchomiony w czasie, gdy pozostałe samochody przekraczały Linie, i musi pozostać na końcu rzędu samochodów znajdujących się za samochodem bezpieczeństwa. Jeżeli dotyczy to kilku kierowców, muszą się oni ustawić z tyłu rzędu samochodów znajdujących się za samochodem bezpieczeństwa w kolejności, w jakiej opuścili pole startowe.

Kara czasowa zostanie nałożona, według uznania Sędziów Sportowych, na każdego kierowcę, który wyprzedzi inny samochód bez uzasadnionej konieczności w czasie pierwszego okrążenia.

2.9.19. Samochód bezpieczeństwa może być użyty jako „samochód oficjalny” do dania startu lotnego zgodnie z artykułem 91 Kodeksu: w tym przypadku, regulamin uzupełniający określający start będzie dotyczył samochodu do czasu, gdy ponownie powróci do swojej funkcji samochodu bezpieczeństwa po daniu sygnału startu.

WZNOWIENIE WYŚCIGU PO JEGO ZATRZYMANIU

2.9.20. Samochód bezpieczeństwa będzie prowadzony przed rzędem samochodów za linią flagi czerwonej.

Warunki wznowienia są takie jak stanowią Przepisy Ogólne FIA lub regulamin danych mistrzostw, serii lub uzupełniający zawodów. Niemniej, poniższe przepisy muszą być stosowane:

- sędziowie ustawią samochody w kolejności podanej przez Centrum Kierowania Wyścigiem;
- wszystkie samochody pomiędzy linią flagi czerwonej i kierowcą znajdującym się na czele otrzymają polecenie wykonania okrążenia, bez wyprzedzania i ustawienia się w rzędzie samochodów za samochodem bezpieczeństwa;

- powiadomienie zostanie przekazane co najmniej 10 minut przed wznowieniem;
- sygnały, wraz sygnałem dźwiękowym zostaną dane z odpowiednim odstępami przed wznowieniem wyścigu.

Wyścig zostanie wznowiony za samochodem bezpieczeństwa zgodnie z procedurą i warunkami podanymi w Artykule 2.9.18.

Stosuje się wszystkie artykuły dotyczące neutralizacji wyścigu.

Samochód bezpieczeństwa powróci do boksów po jednym okrążeniu chyba, że samochody nie ustawiły się za samochodem bezpieczeństwa lub Centrum Kierowania Wyścigiem uzna wznowienia wyścigu za niebezpieczne.

2.10. Specjalne zalecenia dla wyścigów przeprowadzanych nocą

Niniejszy artykuł nie koniecznie dotyczy zawodów rozgrywanych przy świetle sztucznym.

2.10.1. Wyposażenie (nawiązanie do Artykułu 2.4.)

Flagi sygnalizacyjne sędziów oraz tablica samochodu bezpieczeństwa „SC” muszą być zastąpione przez dwustronne tarcze, o średnicy 80 cm lub tablice o podobnym wymiarze i rękojeści długości 50 cm, ze znakami malowanymi po obydwu stronach farbą odbłaskową w kolorach: żółtym, żółtym z czerwonymi pasami, białym, zielonym (kolor niebieski dla sygnalizacji wyprzedzania nie jest wymagany z uwagi na wykonywanie tego manewru przez samochody z zapalonymi światłami).

Alternatywnie, zamiast tarczy żółtej i zielonej mogą być stosowane światła sygnalizacyjne opisane w paragrafie 2.4.2.

Światła żółte są obowiązkowe w każdym Punkcie Obserwacyjnym.

Ponadto każdy sędzia w PO musi być wyposażony w latarkę, której światło nigdy nie może być kierowane w stronę nadjeżdżających samochodów.

Uwaga:

Każdorazowa zmiana sygnalizacji dziennej na nocną musi odbywać się jednocześnie na całym torze na polecenie Dyrektora Wyścigu.

2.10.2. Obsługa Punktów Obserwacyjnych (PO) (nawiązanie do Artykułu 3.4.)

W zawodach długodystansowych, obsługa każdego punktu musi być powiększona tak, aby umożliwić odpowiednie okresy odpoczynku. Aby zapewnić ciągłość obsługi, okresy pracy nie mogą obejmować jednocześnie całego personelu PO.

2.10.3. Sygnały znajduje się w gestii Dyrektora Wyścigu (w nawiązaniu do Artykułu 2.4.4.)

Sygnaly te dawane w następujący sposób:

a) Start

Za pomocą świateł, tak jak to opisano w paragrafie 2.4. 4.3.

b) Meta

Za pomocą flagi z szachownicą oświetlonej światłem umieszczonym z boku toru.

c) Sygnał zatrzymania (czerwona flaga)

Za pomocą tablicy, o wymiarach 60 cm x 100 cm z napisem STOP o wymiarach: grubość liter 5 cm, szerokość liter 15 cm i wysokość liter 40 cm w kolorze białym odblaskowym na czerwonym tle odblaskowym, pokazywanej na linii mety. Można stosować także czerwone światła uruchamiane wyłącznie przez Dyrektora Wyścigu.

Uwaga:

W obydwu przypadkach wcześniejsza sygnalizacja drogą radiową zostanie przekazana Dyrektorowi Wyścigu, w odpowiedniej odległości przed linią mety.

d) Zatrzymanie indywidualne (czarna flaga i tablica z numerem zawodnika)

Za pomocą poprzecznego poruszania białej lampy i pokazywania numeru na oświetlonej tablicy.

e) Indywidualne ostrzeżenie o uszkodzeniu mechanicznym (czarna flaga z pomarańczową tarczą i czarna tablica z numerem zawodnika)

Za pomocą czarnej tablicy o wymiarach 80 cm x 80 cm z pomarańczową tarczą odblaskową o średnicy 40 cm w środku i oświetlonej tablicy z numerem zawodnika.

f) Indywidualne ostrzeżenie o niesportowym zachowaniu (flaga czarno-biała i tablica z numerem zawodnika)

Za pomocą czarnej tablicy o wymiarach 80 cm x 80 cm z równobocznym białym odblaskowym trójkątem o boku 45 cm w środku i oświetlonej tablicy z numerem zawodnika.

2.10.4. Interwencje (nawiązanie do Artykułu 2.5.)

Przed każdą interwencją na torze konieczne jest takie oświetlenie wszystkich przeszkód, aby były one widoczne dla kierowców. Obsługa interwencyjna musi być ubrana w ubiory, częściowo lub w całości, w żywym odblaskowym kolorze.

Samochody interwencyjne muszą posiadać pulsujące światła na dachu, o kolorze zatwierdzonym przez ASN oraz podwójne pasy o minimalnej szerokości 10 cm w żółtym kolorze odblaskowym, umieszczone na wszystkich elementach określających gabaryty pojazdu.

Wzdłuż toru trzeba przewidzieć miejsca do parkowania, aby uniknąć długotrwałej jazdy z małą szybkością, lub na holu, lub wzdłuż niebezpiecznych odcinków. Pojazd holowany musi być oznakowany lampami lub znakami odblaskowymi tak, aby pokazywały one jego wymiary. Takie sygnalizatory muszą być również umieszczone na pojazdach lub na każdej innej nieruchomej przeszkodzie, których nie można przesunąć.

2.10.5. Służby medyczne, przeciwpożarowe i ratownicze

Personel musi być zorganizowany stosownie do paragrafu 2.10.2.

2.10.6. Samochód bezpieczeństwa (w nawiązaniu do Artykułu 2.6.)

Choć tylko jeden samochód bezpieczeństwa jest wymagany dla torów o długości do 7 km, zaleca się dla wyścigów odbywających się w nocy, używanie dwóch pojazdów bezpieczeństwa rozmieszczonych w odpowiednich miejscach, aby uniemożliwić dalszą jazdę z niebezpieczną prędkością samochodom próbującym nadrobić jedno okrążenie w czasie interwencji samochodu bezpieczeństwa.

2.10.7. Regulamin uzupełniający zawodów

Należy w nim podać informacje dotyczące różnic w stosunku do normalnych zawodów rozgrywanych w porze dziennej. A mianowicie:

- liczbę i lokalizację samochodów bezpieczeństwa oraz opis ich świateł identyfikacyjnych;
- lokalizację wszystkich sygnałów zatrzymujących wyścig;
- okres, kiedy używanie świateł drogowych jest obowiązkowe;
- nakaz stosowania na samochodach, odblaskowych oznaczeń i uchwytów głównego wyłącznika prądu oraz gaśnicy jak również odblaskowych klamek drzwi i uch holowniczych.

ARTYKUŁ 3 - AUTOCROSS I RALLYCROSS

3.1. Organizacja ogólna

Organizacja ogólna służb ratowniczych musi być zasadniczo zgodna z przepisami dotyczącymi wyścigów torowych zawartych w Artykule 2. Tor i organizacja zawodów muszą być zatwierdzone przez ASN.

3.2. Nadzorowanie trasy wyścigu

3.2.1. Centrum Kierowania Wyścigiem

Centrum Kierowania Wyścigiem, usytuowane w pobliżu linii startowej musi zapewnić Dyrektorowi Wyścigu i jego asystentom odpowiednie warunki do wykonywania ich obowiązków; prawo wstępu do tego stanowiska może mieć jedynie jego obsługa. W idealnym przypadku, stanowisko musi zapewniać widoczność całego toru.

W Centrum Kierowania Wyścigiem musi znajdować się mikrofon włączony w system nagłaśniający parku maszyn i miejsc dla publiczności, i jeżeli jest to możliwe, telefon podłączony do sieci miejskiej.

Muszą również znajdować się tam środki łączności z PO.

Funkcje Centrum Kierowania Wyścigiem i Dyrektora Wyścigu są zbliżone do opisywanych dla wyścigów torowych w Artykule 2, prócz tego, że tor nie musi być otwierany i zamykany przez samochód oficjalny; można to wykonać przy pomocy optycznej lub telefonicznej łączności z PO.

3.2.2. Sędziowie

Punkty Obserwacyjne sędziów: są rozmieszczone wzdłuż toru w odstępach nie większych niż 200 m; znajdują się w kontakcie wzrokowym z poprzedzającym i następnym PO. Punkty stanowią strefy odpowiednio zabezpieczone przed kamieniami lub innymi odpryskami. Są umieszczone co najmniej 1 m za murem lub barierą ochronną, które wznoszą się na 1 m ponad poziom na którym znajdują się sędziowie, lub rozgraniczone są barierą umieszczoną co najmniej 1 m za krawędzią nasypu pionowego o odpowiedniej wysokości. Numer Punktu Obserwacyjnego musi być widoczny nie tylko z toru, ale w miarę możliwości również dla Dyrektora Wyścigu.

Wyposażenie:

Każdy PO musi być wyposażony co najmniej w:

- zestaw flag sygnalizacyjnych składający się z
 - 1 czerwonej,
 - 2 żółtych,
 - 1 żółtej z czerwonymi pasami,
 - 1 białej,
 - 1 zielonej
 - 1 niebieskiej (niebieska może być pominięta w Rallycrossie)

- 2 przenośne gaśnice, każda o pojemności co najmniej 6 kg, napełnione środkiem gaśniczym zatwierdzonym przez ASN,
- narzędzia do postawienia na kołach przewróconego samochodu (sznury, haki, długie dźwignie),
- koc ognioodporny do tłumienia ognia,
- rękawice ognioodporne pokryte aluminium,
- sędziowie muszą posiadać wyposażenie do przecinania pasów i siatek bezpieczeństwa itp.

Personel:

W każdym musi się znajdować co najmniej dwóch sędziów, w tym obserwator/sędzia sygnalista (który może również pełnić rolę sędziego faktu stwierdzającego przeszkodzenie, prowokowanie wypadku lub potrącanie pacholków) i specjalnie przeszkolony sędzia przeciwpożarowy w kombinezonie.

Obowiązki:

Obowiązki i działania sędziów PO są w zasadzie zbliżone do opisanych w Artykule 2.3.5. w zastosowaniu do wyścigów na torach krótkich bez utwardzonej nawierzchni.

W razie wypadku, sędziowie nie mogą sami wydobywać kierowcy, który uległ wypadkowi, ale muszą mu towarzyszyć w oczekiwaniu na przyjazd specjalistycznej pomocy. Kierowcy i sędziowie muszą być o tym poinformowani.

3.2.3. Sygnalizacja

Sygnalizacja flagowa w Punktach Obserwacyjnych sędziów jest ograniczona do podanych w punkcie 3.2.2. jak również flag: czerwonej, czarnej, czarno-białej, czarnej z pomarańczową tarczą oraz flagi startowej i flagi z czarno-białą szachownicą, zarezerwowanych dla Dyrektora Wyścigu. Sygnały flagami muszą być zgodne z Artykułem 2.4, z następującymi wyjątkami:

I/ żółta flaga będzie pokazywana tylko w jednym PO, bezpośrednio przed wypadkiem/przeszkodą. Po minięciu flagi obowiązuje zakaz wyprzedzania aż do całkowitego minięcia miejsca powodującego jej pokazywania: w tej sytuacji nie stosuje się zielonej flagi.

II/ flagi: czerwona, czarna, czarno-biała - normalnie, decyzję o pokazywaniu tych 3 flag podejmuje Dyrektor Wyścigu.

III/ flaga żółta z czerwonymi pasami jest zawsze pokazywana po roszczeniu toru.

- Przeszkody - pachołki mogą być stosowane do wytyczania trasy (możliwie najmniej). Sędziowie faktu będą notowali ich potrącenia lub ich omińnięcia z niewłaściwej strony.
- Do określenia zmian trasy mogą być użyte stałe znaki, takie jak sztuczne szykany w miejscach o ograniczonej widoczności; wjazd na drogę do parku maszyn musi być wyraźnie oznakowany.

3.3. Służba medyczna

Służba medyczna musi być tak organizowana, aby standardy interwencji i udzielanej pomocy, równoważne z podanymi dla wyścigów torowych ustalone w Artykule 2.7. mogły być spełnione, łącznie z drużynami ratowniczymi. Wskazówki przy organizowaniu zawodów Pucharu i Mistrzostw FIA są podane w tabeli podsumowującej umieszczonej na końcu niniejszego załącznika i, z wyjątkiem elementów dotyczących wyraźnie FIA, są zalecane we wszystkich zawodach.

3.4. Służba przeciwpożarowa i ratownicza

Służby te muszą być tak zorganizowane, aby standardy interwencji i udzielanej pomocy, równoważne z podanymi dla wyścigów torowych ustalone w Artykule 2.6. mogły być spełnione uwzględniając zarówno krótszy tor jak i wyścigi. Na miejscu muszą być co najmniej dwa pojazdy opisane w Artykule 2.6.2.3., zdolne do jazdy po terenie toru. Obecność zawodowych strażaków jest zalecana.

W parku maszyn z łatwym dostępem dla pojazdów, musi być przewidziane miejsce jasno oznaczone, łatwo dostępne i odpowiednio wyposażone dla służby przeciwpożarowej.

Jeśli park maszyn i tor są oddalone od siebie, musi istnieć konieczność dostępu do gaśnic wzdłuż drogi dojazdowej.

Rozmieszczenie służby przeciwpożarowej musi być dobrze oznaczone.

3.5. Inne służby

- Muszą to być służby opisane w Artykule 2.8, gdy dotyczy to danego rodzaju zawodów.

W szczególności, organizator musi zapewnić samochód mogący podnieść zepsute samochody jak również dodatkowe wyposażenie ratunkowe. W sumie muszą być co najmniej dwa samochody holownicze.

Aby nie opóźniać zawodów samochody holownicze dla pojazdów wyczynowych muszą być szybko operacyjne i w wystarczającej liczbie.

- Nawilżanie toru

Jeżeli jest to niezbędne, musi być wykonywane przy pomocy mieszanki przytwierdzającej pył, dzień przed zawodami lub po treningu; pomiędzy biegami może być to wykonywane jedynie na podstawie decyzji Zespołu

Sędziów Sportowych pod warunkiem, że zawodnicy zostaną wystarczająco wcześniej uprzedzeni, aby móc wybrać odpowiednie opony.

3.6. Interwencje na torze

Interwencje muszą być wykonane zgodnie z zasadami podanymi w Artykule 2.5. odpowiadającymi typowi zawodów.

Dyrektor Wyścigu po informacji lub wizualizacji faktów uruchamia procedurę ratunkową pod czerwoną flagą.

ARTYKUŁ 4 - WYŚCIGI DRAGSTERÓW

4.1. ORGANIZACJA OGÓLNA

Organizacja ogólna służb ratowniczych musi być zasadniczo zgodna z przepisami dotyczącymi wyścigów torowych zawartych w Artykule 2 oraz regulaminu FIA wyścigów dragsterów dotyczącego organizacji i torów. Tor i organizacja zawodów muszą być zatwierdzone przez ASN.

Odpowiedni ratowniczy sprzęt interwencyjny musi być składowany w strefie dla każdej operacji podczas przebiegu zawodów. Musi istnieć możliwość przetransportowania wyżej wymienionego sprzętu w razie wypadku.

4.2. NADZOROWANIE TRASY WYŚCIGU

4.2.1. Centrum Kierowania Wyścigiem

Wymagania dotyczące budynków i urządzeń mogą być różne w zależności o typu przewidywanych zawodów; każdy projekt musi wynikać ze współpracy pomiędzy Centrum Kierowania Wyścigiem, ASN i FIA.

Centrum Kierowania Wyścigiem, usytuowane w pobliżu linii startowej musi zapewnić Dyrektorowi Wyścigu i jego asystentom odpowiednie warunki do wykonywania ich obowiązków; prawo wstępu do tego stanowiska może mieć jedynie jego obsługa. W Centrum Kierowania Wyścigiem musi znajdować się mikrofon włączony w system nagłaśniający parku maszyn i, jeżeli jest to możliwe, telefon podłączony do sieci miejskiej.

Muszą również znajdować się tam środki łączności z Punktami Obserwacyjnymi.

4.3. SŁUŻBA MEDYCZNA

4.3.1. Służba medyczna musi być tak organizowana, aby standardy interwencji i udzielanej pomocy, równoważne z podanymi dla wyścigów torowych ustalone w Artykule 2.7. mogły być spełnione. Wskazówki przy organizowaniu zawodów Mistrzostw FIA są podane w tabeli podsumowującej umieszczonej na końcu niniejszego załącznika i, z wyjątkiem elementów dotyczących wyrażnie FIA, są zalecane we wszystkich zawodach.

Niżej wymienione elementy składowe służby medycznej muszą odpowiadać definicjom zawartym w Artykule 2.7.3.

- Lekarze lub ratownicy "piesi": według oceny Naczelnego Lekarza Zawodów.
- Jednostka reanimacyjna (Tymczasowe Centrum Medyczne): Musi posiadać możliwość udzielenia jednoczesnej pomocy lżej rannym i rannym wymagającym intensywnej pomocy, w postaci co najmniej jednostki ruchomej (ambulans wyposażony w tym celu).

Do każdej jednostki lekarz przeszkolony w reanimacji musi być przydzielony.

- Ambulanse do transportu rannych: co najmniej 1, zgodny z przepisami państwowymi danego kraju wraz z lekarzem lub bez; Jeżeli ranny wymaga

intensywnej opieki medycznej w czasie transportu, musi ją przeprowadzać lekarz przeszkolony w reanimacji.

- Drużyna ratownicza (patrz Suplement 7).

Żaden wyścig dragsterów nie może się rozpocząć lub być wznowiony w razie przerwania przy braku minimalnej obsady służby medycznej. Środki zastępcze muszą być przewidziane.

4.3.2. Łączność:

Naczelny Lekarz Zawodów musi mieć łączność ze wszystkimi elementami swojego systemu ratowniczego przy pomocy radiowego kanału ogólnego lub własnego.

4.3.3. Formalności administracyjne:

Zawsze należy nawiązać kontakt z władzami lokalnymi lub z organizacją prywatną w celu stworzenia planu ratunkowego w razie masowych lub wielokrotnych wypadków przekraczających możliwości udzielania pomocy przez służbę medyczną.

4.3.4. Bezpieczeństwo widzów:

Służba medyczna dla publiczności jest konieczna, gdy istnieją zamknięte tereny znajdujące się pod nadzorem organizatora. Jeżeli organizacja służby medycznej dla publiczności zależna jest od innej organizacji niż służba medyczna organizatora, podlega ona zawsze koordynacji przez Naczelnego Lekarza Zawodów.

4.3.5. Organizacja interwencji medycznych:

Na miejscu wypadku, organizacją i kierowaniem interwencją medyczną zajmują się wyłącznie lekarz wyznaczony w tym celu przez organizatora.

Kombinezony lekarskie: Są zalecane, najlepiej by były to kombinezony ognioodporne, muszą być oznaczone napisem „DOCTOR” na plecach i klatce piersiowej.

4.4. SŁUŻBA PRZECIWPOŻAROWA I RATOWNICZA

Służby te muszą być tak organizowane, aby standardy interwencji i walki przeciwpożarowej równoważne z ustalonymi w Artykule 2.6. mogły być spełnione uwzględniając ograniczoną długość toru. Muszą być co najmniej dwie jednostki ruchome wymienione w punkcie 2.6.2.3.

4.5. INNE SŁUŻBY

Służby te muszą być tak organizowane, aby standardy równoważne z ustalonymi w Artykule 2.8. mogły być spełnione uwzględniając ograniczoną długość toru.

W szczególności:

- organizator musi zapewnić samochód mogący podnieść uszkodzone samochody jak również dodatkowe wyposażenie ratunkowe. W sumie muszą być co najmniej dwa samochody holownicze.
- Sprzęt do usuwania wody i oleju musi być dostępny.

ARTYKUŁ 5 - RAJDY (I-EJ KATEGORII)

5.1. POSTANOWIENIE OGÓLNE

5.1. POSTANOWIENIE OGÓLNE

Poniższe przepisy muszą być przestrzegane, ale niekoniecznie muszą być umieszczone w regulaminie uzupełniającym.

Organizator może wprowadzić dodatkowe elementy w celu jak najlepszego zabezpieczenia publiczności i załóg.

Stosowanie niniejszych zaleceń odbywa pod ostateczną odpowiedzialnością Dyrektora Rajdu.

Obecność Delegata Medycznego i Delegata ds. Bezpieczeństwa FIA jest obowiązkowa na zawodach Rajdowych Mistrzostw Świata FIA.

W innych Mistrzostwach FIA, może być ustanowiony Delegat Medyczny i / lub Delegat ds. Bezpieczeństwa FIA; w takim przypadku ich obowiązki i uprawnienia są takie, jak wymienione w regulaminie sportowym Rajdowych Mistrzostw Świata FIA (zwanym dalej RMS) i Suplemencie 9.

5.2. PLAN BEZPIECZEŃSTWA I PROCEDURY ADMINISTRACYJNE

5.2.1. Dla każdego rajdu musi być sporządzony plan bezpieczeństwa, który musi co najmniej zawierać:

- Lokalizację Centrum Kierowania Rajdem
- Nazwiska następujących osób:
 - Dyrektora Rajdu;
 - Zastępców Dyrektora Rajdu;
 - Naczelnego Lekarza Zawodów (zgodnie z Suplementem 1, w imprezach zaliczanych do Mistrzostw Świata kandydat na to stanowisko musi być zatwierdzony przez FIA);
 - Kierownika ds. bezpieczeństwa;
 - Kierowników zabezpieczenia poszczególnych odcinków specjalnych.
- Adresy i numery telefonów następujących służb bezpieczeństwa:
 - policji;
 - szpitali
 - służby ratownictwa medycznego;
 - straży pożarnej;
 - pomocy drogowej;
 - Czerwonego Krzyża (lub odpowiednika).
- Kompletną trasę rajdu ze szczegółowo opisanymi odcinkami drogowymi.

- Plan zabezpieczenia każdego odcinka specjalnego zawierający listę głównych osób oficjalnych, służb ratownictwa dla tego odcinka, numerów telefonów etc plus szczegółową mapę odcinka specjalnego.

- Organizator i Dyrektor Rajdu muszą przewidzieć dla każdego odcinka specjalnego trasę zastępczą, którą może być wykorzystana w razie jego anulowania.

- Dla zawodów RMŚ, patrz także regulamin RMŚ podający terminy przekazania FIA planu bezpieczeństwa i kwestionariusza medycznego jak również umów z wyznaczonymi szpitalami.

5.2.2. Plan bezpieczeństwa musi w szczególności określać środki podjęte w zakresie:

- bezpieczeństwa publiczności;
- bezpieczeństwa uczestniczących załóg;
- bezpieczeństwa osób oficjalnych.

i zawierać:

- miejsca stacjonowania służb ratowniczych
- instrukcje interwencyjne
- trasy ewakuacyjne
- wyznaczone i powiadomione szpitale

5.2.3. We wszystkich przypadkach, należy nawiązać kontakt z lokalnymi władzami lub, z powodu ich braku, z organizacją prywatną w celu opracowania planu ratunkowego w razie dużego wypadku lub wypadków przekraczających możliwości niesienia pomocy przez miejscową służbę medyczną.

Należy co najmniej 16 dni przed zawodami uprzedzić pisemnie szpitale ewakuacyjne i poprosić o pełnienie ostrych dyżurów

5.2.4. Kierownik ds. bezpieczeństwa (W Polsce: Zastępca Dyrektora ds. bezpieczeństwa)

Kierownik ds. bezpieczeństwa musi być wymieniony w regulaminie rajdu. Musi on być członkiem komitetu organizacyjnego i musi brać czynny udział w opracowywaniu planu bezpieczeństwa.

Podczas rajdu, Kierownik ds. bezpieczeństwa musi pozostawać w stałym kontakcie z Centrum Kierowania Rajdem, Naczelnym Lekarzem Zawodów oraz z punktami startu wszystkich odcinków specjalnych (łącznie telefoniczna lub radiowa).

Będzie on odpowiedzialny za realizację planu bezpieczeństwa.

5.2.5. Kierownik zabezpieczenia odcinka specjalnego

Dla każdego odcinka specjalnego musi być wyznaczony kierownik zabezpieczenia tego odcinka, który będzie asystentem kierownika ds. bezpieczeństwa rajdu.

Kierownik zabezpieczenia odcinka specjalnego musi przeprowadzić kontrolę odcinka i stwierdzić jego zgodność z planem bezpieczeństwa przed przejazdem samochodu 0.

5.2.6. Osoby oficjalne i sędziowie

Organizatorzy muszą czuwać, aby w czasie pełnienia swoich funkcji osoby oficjalne nie były narażone na niebezpieczeństwo.

Obowiązkiem organizatorów jest upewnienie się, że osoby oficjalne przeszły odpowiedni trening w tym zakresie.

Personel musi nosić kamizelki identyfikacyjne. Zalecane są następujące kolory:

Sędziowie zabezpieczenia:	pomarańczowy
Kierownik zabezpieczenia odcinka specjalnego:	pomarańczowy z białym paskiem i tekstem
Kierownik punktu:	niebieski z białym paskiem i tekstem
Media:	zielony
Kierownik odcinka specjalnego:	czerwony z tekstem
Odpowiedzialny za kontakty z zawodnikami:	czerwona kurtka lub kamizelka
Personel medyczny:	biały
Radio:	żółty z niebieskim znakiem
Sędzia techniczny:	czarny

5.3. OPIS ELEMENTÓW SŁUŻBY MEDYCZNEJ I RATUNKOWEJ

5.3.1. Postanowienia ogólne:

Służba ratunkowa musi być zgodna z postanowieniami przepisów zawartych w niniejszym rozdziale. Musi być także zgodna z obowiązującymi przepisami państwowymi w danym kraju. Niniejsze przepisy stosuje się do wszystkich zawodów międzynarodowych. Nie stosuje się ich na prywatnych treningach. Niezbędne informacje techniczno-medyczne i praktyczne instrukcje podane są w tabeli streszczającej, zamieszczonej na końcu niniejszego załącznika.

5.3.2. Personel

Przy Centrum Kierowania Rajdem:

- Naczelnny Lekarz Zawodów lub jego zastępca:

Obydwaj muszą być zatwierdzeni przez ASN i działać pod nadzorem

Dyrektora Wyścigu, a ich nazwiska muszą być umieszczone w regulaminie uzupełniającym zawodów.

Wymagane kwalifikacje dla Naczelnych Lekarzy Zawodów dla Rajdowych Mistrzostw Świata podane są w Suplemencie 2.

Naczelny Lekarz Zawodów jest odpowiedzialny za rekrutację, stworzenie, działanie służby medycznej oraz przebieg akcji ratunkowych i ewakuacyjnych. W związku z tym podlega jego władzy cały personel medyczny lub para medyczny, łącznie z wywodzącym się bezpośrednio lub pośrednio z ASN-u.

Prócz wyjątkowych sytuacji, podczas trwania zawodów lub treningów je poprzedzających, Naczelny Lekarz Zawodów musi stale znajdować się przy Centrum Kierowania Rajdem, by ułatwiać wspólne przygotowanie działań oraz współpracę z Dyrektorem Rajdu w razie wypadku. Może być chwilowo zastąpiony przez swojego zastępcę, którego nazwisko w związku z tym musi być umieszczone w regulaminie uzupełniającym zawodów. Musi być w stałym kontakcie z Centrum Kierowania Rajdem. Organizatorzy zobowiązani są do dostarczenia mu wszelkich środków materialnych i administracyjnych do satysfakcjonującego wypełnienia jego misji.

- Zastępca Naczelnego Lekarza Zawodów:

Pomaga Naczelnemu Lekarzowi Zawodów i jest oddelegowany do wypełniania pewnych zadań, lub nawet może go zastępować.

W pojazdach interwencji medycznej i w jednostkach udzielających pomocy / prowadzących reanimację:

- **Lekarze** przeszkoleni w reanimacji zgodnie z obowiązującymi przepisami w danym kraju lub w przypadku ich braku według norm referencyjnych;

- **Ratownicy medyczni** posiadający kwalifikacje w reanimacji sercowo-naczyniowej, oddechowej i intubacji potwierdzone oficjalnym dyplomem kraju wykonywania zawodu (mogą zastępować lekarzy w punktach pośrednich odcinków specjalnych i tylko w tych punktach pod warunkiem, że ewentualny ranny będzie przebadany przez lekarza przed każdą ewakuacją do szpitala);

- **Kierowcy**, którzy mogą być członkami tych zespołów;

i w razie potrzeby:

- **Ratownicy** i personel przeszkolony w wydobywaniu rannych z

uszkodzonych pojazdów.

- **Drużyny ratownicze** (patrz Suplement 7).

5.3.3. Pojazdy interwencyjne

Ich zadaniem jest dowiezenie na miejsce wypadku:

- odpowiedniej pomocy medycznej;
- koniecznego sprzętu medycznego.

Dwa rozwiązania są zalecane:

a) Dwa oddzielne pojazdy, jeden „medyczny”, drugi „techniczny”.

Pojazd interwencji medycznej przewożący:

- zespół medyczny zgodnie z Artykułem 5.3.2.
- sprzęt medyczny zgodny z Suplementem 3.

Pojazd interwencji technicznej przewożący:

- drużynę techniczną zgodnie z Suplementem 7.
- dwie 4-kg gaśnice z wyszkolonym operatorem
- stosowny sprzęt do łączności z Centrum Kierowania Rajdem
- syrenę alarmową
- odpowiednie oznakowanie
- zestaw podstawowego sprzętu ratowniczego określonego przez Naczelnego Lekarza Zawodów we współpracy z kierownikiem ratowników technicznych.

b) Jeden pojazd mieszany, jednocześnie „medyczny” i „techniczny”.

Przewozi na swoim pokładzie:

- całość sprzętu przewidzianego do interwencji technicznej;
- personel i sprzęt medyczny przewidziany do interwencji medycznej.

Co najmniej jedno nosze muszą znajdować się w jednym z wymienionych pojazdów.

Pojazdy muszą być dostosowane do terenu, zdolne do szybkiego poruszania się po odcinku specjalnym. Ich liczba zależna jest od rodzaju, długości i trudności danego odcinka specjalnego.

Zaleca się klatkę bezpieczeństwa w samochodach interwencyjnych tak jak noszenie kasków przez całą załogą znajdującą się w nich.

W każdych okolicznościach, lekarz przeszkolony w reanimacji znajdujący się na starcie do odcinka specjalnego (lub na punkcie pośrednim, ratownik medyczny przeszkolony w reanimacji) musi dotrzeć jako pierwszy na miejsce wypadku.

5.3.4. Ambulans reanimacyjny

Ambulans reanimacyjny wyposażony zgodnie z przepisami obowiązującymi w danym kraju. Załoga składa się z kierowcy, lekarza przeszkolonego w reanimacji i / lub ratownika medycznego, którym może być kierowca.

5.3.5. Jednostka udzielania pomocy / reanimacyjna

Jednostka reanimacyjna utworzona do wykorzystania w parkach serwisowych i wyposażona zgodnie z Suplementem 4, w postaci struktury prowizorycznej lub stałej; dwa łóżka są konieczne i wystarczające. Musi posiadać możliwość udzielenia jednoczesnej pomocy lżej rannym i rannym wymagającym intensywnej pomocy.

Lekarz przeszkolony w reanimacji musi być przydzielony do każdej jednostki.

5.3.6. Ambulans ewakuacyjny

Ambulans ze standardowym wyposażeniem do transportu rannych, wyposażony zgodnie z przepisami obowiązującymi w danym kraju. Z lekarzem lub bez na pokładzie. Podczas transportu rannego wymagającego reanimacji, obecność lekarza przeszkolonego w reanimacji jest obowiązkowa.

5.3.7. Helikopter sanitarny

Gdy jest przewidywany, helikopter sanitarny musi być zgodny z przepisami władz lotniczych danego kraju. Gdy zachodzi taka konieczność, musi być wyposażony do interwencji w specyficznym terenie, a we wszystkich wypadkach musi znajdować się na jego pokładzie lekarz przeszkolony w reanimacji.

W czasie trwania rajdu musi być zarezerwowany wyłącznie do interwencji w wypadkach na odcinkach specjalnych lub drogowych.

Zwraca się uwagę organizatorów na wytyczne FIA „Organizacja bezpieczeństwa lotów helikopterów” i poniższy Artykuł 5.5.3.d.

5.3.8. Środki łączności

Naczelny Lekarz Zawodów musi mieć łączność ze wszystkimi elementami swojego systemu ratowniczego przy pomocy radiowego kanału ogólnego lub własnego przeznaczonego dla służby medycznej.

5.4. BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNOŚCI

Nadrzędnym celem planu bezpieczeństwa jest zapewnienie bezpieczeństwa publiczności znajdującej również w miejscach dla widzów.

Poniższa niewyczerpująca lista środków jest obowiązkowa do stosowania we wszystkich rajdach międzynarodowych pierwszej kategorii, z możliwym wyjątkiem punktu 5.4.1.

5.4.1. Film edukacyjny (zalecany we wszystkich imprezach)

- Czas trwania - 30 sekund;

- Z komentarzem jednego lub kilku czołowych kierowców rajdowych, w języku kraju, w którym odbywa się impreza;
- Nie powinien pokazywać żadnego wypadku;
- Powinien być pokazany kilka razy.

5.4.2. Kontrola widzów

a) Należy podjąć środki opisane w Artykule 5.4.5. w celu powiadamiania widzów, i w razie konieczności upewnić, że ci, którzy zajmowali miejsca niebezpieczne zostali z nich usunięci.

b) Wszystkie strefy ryzyka muszą być zidentyfikowane w planie bezpieczeństwa. Organizator, w razie potrzeby przy pomocy władz porządkowych, musi zidentyfikować strefy ryzyka i ograniczyć do nich dostęp przed przybyciem publiczności, zgodnie z planem bezpieczeństwa.

c) Dyrektor Rajdu musi wziąć pod uwagę zalecenia kierownika ds. bezpieczeństwa jak również załogi samochodu O (oraz Delegata Medycznego i Delegata ds. Bezpieczeństwa FIA, jeśli są obecni) aby czuwać nad anulowaniem odcinka specjalnego w razie zaistnienia niebezpiecznych warunków.

d) Gdy spodziewana jest liczna publiczność na odcinku specjalnym lub superspecjalnym musi być ona chroniona specjalnymi zabezpieczeniami jak bariery z opon, baloty słomiane itp.

e) Należy uniemożliwić publiczności poruszanie się wzdłuż trasy odcinka specjalnego podczas trwania zawodów (od przejazdu samochodu nr 0 aż do samochodu „koniec rajdu”).

f) Instrukcje bezpieczeństwa muszą być rozdawane widzom zgromadzonym wzdłuż trasy odcinka specjalnego, a także na wszystkich punktach wstępu na odcinki specjalne.

g) W celu zapewnienia bezpieczeństwa na odcinku specjalnym muszą być obecni sędziowie trasy lub przedstawiciele władz porządkowych (wojsko, policja itp.) w odpowiedniej liczbie.

h) Sędziowie trasy muszą nosić łatwo rozróżnialne kamizelki, zalecana w Artykule 5.2.6.

i) Odcinki specjalne muszą być rozmieszczone i zaplanowane aby umożliwiały w pełni bezpieczne przemieszczanie się widzów z jednego odcinka na drugi.

5.4.3. Strefy tankowania i serwisowania.

Jeżeli w strefach, gdzie odbywa się tankowanie paliwa lub serwisowanie samochodów dopuszczona jest publiczność, organizator musi przedsięwziąć

środki bezpieczeństwa, które zapewnią utrzymanie widzów w dostatecznej odległości od potencjalnie niebezpiecznych czynności.

5.4.4. Samochody "zero" i „koniec rajdu”

a) Samochody zero muszą mieć pole numeru startowego o wymiarach 36 cm x 50 cm na przedniej masce oraz dwa takie pola na przednich drzwiach z napisem „BEZPIECZEŃSTWO” (ang. SAFETY, franc. SECURITE) oraz numer 000, 00 lub 0.

b) Każdy samochód musi być wyposażony w światła pulsujące na dachu oraz syrenę.

c) Żaden kierowca z listy priorytetowej A FIA (pierwszej/drugiej lub A/B) ani, który wycofał się z rajdu nie może prowadzić samochodu "zero".

d) Kierowcy i piloci samochodów "zero" muszą mieć znaczące doświadczenie rajdowe, umożliwiającą im w pełni bezpieczną jazdę z umiarkowaną prędkością i stałe informowanie Dyrektora Rajdu o warunkach panujących na trasie.

e) Samochód otwierający (samochód „koniec rajdu”) musi przejechać trasę każdego odcinka specjalnego po ostatnim zawodniku. Samochody te muszą mieć pole numeru startowego o wymiarach 36 cm x 50 cm na przedniej masce oraz dwa takie pola na przednich drzwiach, na którym znajduje się czarno-biała szachownica.

5.4.5. Informacja

Informacja adresowana głównie do publiczności będzie zapewniona przy pomocy następujących środków:

- media pisane, mówione i TV;
- plakaty;
- dystrybucja ulotek;
- przejazd po trasie pojazdu (samochodu informacyjnego trasy)

wyposażonego w system nagłaśniający w celu przekazania informacji widzom (45 minut do 1 godziny przed startem pierwszego samochodu).

Samochód może być zastąpiony helikopterem wyposażonym w system nagłaśniający. Operacja może być powtarzana kilkakrotnie w zależności od potrzeb.

5.4.6. Służba medyczna

Służba medyczna jest konieczna, gdy istnieją zamknięte tereny znajdujące się pod nadzorem organizatora. Jeżeli organizacja służby medycznej dla publiczności zależna jest od innej organizacji niż służba medyczna

organizatora, podlega ona zawsze koordynacji przez Naczelnego Lekarza Zawodów.

5.5. BEZPIECZEŃSTWO ZAŁÓG

5.5.1. Przegląd służb bezpieczeństwa

a) Na starcie każdego odcinka specjalnego (łącznie z odcinkiem testowym „shakedown”):

- 1 lub kilka pojazdów interwencji medycznej; w każdym punkcie muszą być rozmieszczone w bezpośrednim sąsiedztwie pojazdu(-ów) interwencji technicznej (wydobywanie osób uwięzionych, pożar etc).

- 1 ambulans reanimacyjny

- 1 lekarz specjalista w zakresie reanimacji;

- 1 ratownik medyczny;

- 2 4-kilogramowe gaśnice i osoba umiejąca je obsługiwać

- środki łączności odpowiednie do utrzymywania kontaktu z Centrum Kierowania Rajdem.

Miejsce postoju tego(tych) pojazdu(-ów) musi znajdować się po punkcie startu, maksymalnie 150 metrów od niego. Sam punkt startu może być zmieniony w razie konieczności w celu spełnienia tego wymogu.

b) W punktach pośrednich trasy (patrz poniżej)

- 1 lub kilka pojazdów pierwszej interwencji

- 1 ambulans ewakuacyjny

- 1 lekarz specjalista w zakresie reanimacji lub ewentualnie 1 ratownik specjalista w zakresie reanimacji;

- środki łączności odpowiednie do utrzymywania kontaktu z Centrum Kierowania Rajdem.

Liczba punktów pośrednich zależna jest od rodzaju, długości i trudności danego odcinka specjalnego. Są one konieczne we wszystkich przypadkach, gdy długość odcinka specjalnego jest równa lub większa niż 15 km, a odległość pomiędzy dwoma punktami medycznymi nie może przekraczać tej granicy. Muszą być zawsze skojarzone z punktem łączności radiowej.

Liczba i rozmieszczenie punktów pośrednich musi być oszacowane w zależności od zalecanego czasu dotarcia od startu odcinka specjalnego do pierwszego punktu, następnie z punktu do następnego punktu i w końcu od ostatniego punktu do mety, co nie powinno zająć więcej niż 10 minut pojazdom interwencyjnym używanym w rajdzie.

Ponadto, jeżeli rodzaj terenu, warunki klimatyczne lub warunki szczególne tego wymagają odległość ta może zostać zmieniona na wspólny wniosek Naczelnego Lekarza Zawodów i kierownika ds. bezpieczeństwa (Delegata

Medycznego FIA lub Delegata FIA ds. Bezpieczeństwa w przypadku rajdu Mistrzostw Świata) podczas zatwierdzania planu bezpieczeństwa.

Pojazdy interwencyjne muszą mieć bezpośredni dostęp do trasy odcinka specjalnego i być rozmieszczone w bezpiecznej strefie zarówno na starcie jak punktach pośrednich.

c) W punktach stop każdego odcinka specjalnego:

- minimum 2 gaśnice o pojemności 4 kg każda.

d) W parku serwisowym (obowiązkowym w rajdach RMS) lub miejscu o położeniu centralnym w odległości mniejszej niż 15 km drogą od odcinka specjalnego:

- 1 pojazd pomocy drogowej;

- środki łączności odpowiednie do utrzymywania kontaktu z Centrum Kierowania Rajdem.

- Jednostka udzielania pomocy / reanimacyjna (zgodnie z Artykułem 5.3.5).

- 1 ambulans ewakuacyjny

Żaden odcinek specjalny rajdu nie może się rozpocząć lub być kontynuowany po jego przerwaniu bez obecności początkowej obsady medycznej. Środki zastępcze muszą być przewidziane.

5.5.2. Uruchomienie akcji ratunkowej

5.5.2.1. Każda akcja ratunkowa wymagająca przemieszczania pojazdu medycznego jest uruchamiana na polecenie Dyrektora Rajdu po uzgodnieniu z Naczelnym Lekarzem Zawodów oraz przekazaniu informacji kierownikowi odcinka specjalnego.

Każda ewakuacja lądowa lub lotnicza do przewidzianego szpitala musi być wykonana wcześniej ustalonymi drogami. (5.2.2. i 5.5.3 a)

5.5.2.2. Na miejscu wypadku, organizacją i kierowaniem interwencją medyczną zajmują się wyłącznie lekarz danego pojazdu interwencyjnego (ewentualnie wykwalifikowany ratownik medyczny w przypadku pojazdu z punktu pośredniego). Personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony we właściwej obsłudze sprzętu znajdującego się w samochodzie interwencji medycznej.

5.5.3. Ewakuacja

a) Dla każdego odcinka specjalnego muszą być przewidziane drogi ewakuacji. Muszą one być wyraźnie określone w planie bezpieczeństwa (na mapie lub diagramie).

b) Służby ratownicze wszystkich szpitali w pobliżu trasy rajdu muszą pełnić dyżur (patrz powyżej 5.2).

c) Niezależnie od typu ewakuacji naziemnej lub lotniczej; każdemu rannemu wymagającemu intensywnej reanimacji musi towarzyszyć do szpitala lekarz przeszkolony w reanimacji.

d) Jeżeli zaplanowano ewakuację helikopterem, następujące warunki muszą być spełnione:

- Gdy warunki atmosferyczne uniemożliwiają użycie helikoptera, odcinek specjalny może być wspólną decyzją Dyrektora Rajdu i kierownika ds.

bezpieczeństwa przerwany lub anulowany, jeżeli czas transportu ambulansem do szpitala jest dłuższy niż uznany za właściwy po konsultacji z Naczelnym Lekarzem Zawodów.

- Obecność helikoptera nie zwalnia od obowiązku przewidywania ewakuacji środkami naziemnymi; przy rannych wymagającym intensywnej reanimacji obecność lekarza przeszkolonego w reanimacji jest konieczna.

- Patrz również Artykuł 5.3.7. powyżej.

5.5.4. Nadzorowanie trasy i sygnalizacja

5.5.4.1. Oznakowanie odcinków specjalnych

Drogi i dojazdy do odcinków specjalnych muszą być zamknięte dla ruchu. Musi to być zrobione w następujący sposób:

a) Drogi główne lub drugorzędne oraz wszystkie drogi, na których można oczekiwać ruchu pojazdów muszą mieć zamknięty przejazd i być obsadzone przez sędziego trasy, policjanta lub przedstawiciela innych służb porządkowych.

b) Małe drogi nieprzelotowe (np. dojazdy do zabudowań itp.) muszą być zamknięte lub otaśmowane; na barierze lub taśmie musi znajdować się zawiadomienie o rajdzie i niebezpieczeństwie związanym ze wstępem na trasę podczas zawodów.

Do obowiązków samochodów zero należy sprawdzenie, czy zastosowane są odpowiednie sposoby zamknięcia trasy i natychmiastowe poinformowanie Centrum Kierowania Rajdem o ewentualnych nieprawidłowościach, które muszą być usunięte przed rozpoczęciem odcinka specjalnego.

5.5.4.2. Wzdłuż trasy będą rozmieszczone posterunki sędziów, które będą miały za zadanie:

- dopilnować przestrzeganie przez widzów zakazu przebywania w miejscach zabronionych, przy pomocy znaków, barier lub lin, gwizdków oraz głośników (megafonów);

- w miarę możliwości ostrzeganie załóg o ewentualnych przeszkodach na trasie.

5.5.4.3. Jeżeli okaże się konieczne użycie żółtych flag, zastosowana będzie następująca procedura:

a) Żółta flaga musi znajdować się w każdym punkcie łączności odcinka specjalnego (rozmieszczonych co około 5 km);

b) Flaga żółta jest pokazywana załogom wyłącznie na podstawie decyzji Dyrektora Rajdu. Flagi mogą być pokazywane tylko przez sędziego ubranego w łatwo rozróżnialną kamizelkę, zalecaną w Artykule 5.2.6. powyżej, z narysowanym symbolem punktu łączności; Czas użycia żółtej flagi musi być odnotowany i przekazany Zespołowi Sędziów Sportowych przez Dyrektora Rajdu.

c) W czasie zapoznania się z trasą, znak z symbolem wymienionym w Artykule 5.5.4.4. musi znajdować się w miejscu punktu łączności radiowej. Znak może być mniejszy, ale dobrze widoczny dla załóg dokonujących zapoznania się z trasą, aby mogły odnotować jego usytuowanie w swoich notatkach.

d) Kierowca, któremu zostanie pokazana żółta flaga musi natychmiast zmniejszyć prędkość oraz stosować się do zaleceń sędziów trasy lub kierowców samochodów bezpieczeństwa, które napotka. Flagi muszą być użyte we wszystkich punktach łączności radiowej poprzedzających incydent. Każde naruszenie niniejszego przepisów pociąga za sobą nałożenie kary przez Zespół Sędziów Sportowych.

e) Żadna inna flaga niż żółta nie może być użyta na odcinku specjalnym.

f) Inne systemy sygnalizacji (np. światła pulsujące) mogą być użyte na odcinkach superspecjalnych. Wszelkie szczegóły muszą być umieszczone w regulaminie uzupełniającym.

5.5.4.4. W celu śledzenia przejazdu załóg oraz prowadzenia nadzoru przebiegu rajdu, musi działać niezależna dla każdego odcinka specjalnego sieć radiowa (z posterunkami co około 5 km wzdłuż trasy).

Lokalizacja każdego z punktów łączności musi być oznaczona w książce drogowej, a na trasie znakiem o średnicy co najmniej 70 cm z symbolem punktu łączności o kolorze czarnym na niebieskim tle.

Każdy ewentualny ambulans rozmieszczony na odcinku specjalnym musi znajdować się w punkcie łączności. Te punkty będą oznakowane

dodatkowym znakiem (zielonym lub czerwonym krzyżem), umieszczonym poniżej znaku punktu łączności.

Ponadto, w odległości 100 do 200 m przed punktem łączności SOS i medycznym będzie znajdował się znak zapowiadający z tymi samymi rysunkami, ale na żółtym tle.

5.5.4.5. Śledzenie przejazdu załóg musi być prowadzone albo w Centrum Kierowania Rajdem albo na miejscu przez kierownika zabezpieczenia odcinka specjalnego. W każdym przypadku musi być do tego stosowana tablica śledzenia przejazdu albo na miejscu przez kierownika zabezpieczenia odcinka specjalnego albo w Centrum Kierowania Rajdem. Organizator musi opracować i zapisać w planie bezpieczeństwa zarówno procedurę śledzenia przejazdu załóg, jak i procedurę czynności w przypadku stwierdzenia braku któregośkolwiek z zawodników.

5.5.4.6. W razie wypadków związanych z bezpieczeństwem i kontrolą widzów, sędziowie trasy muszą współpracować z władzami tak, jak przewidziano to w planie ratunkowym, przekazywać Centrum Kierowania Rajdem raport o każdym incydencie, który się wydarzył i umożliwiać służbom zabezpieczenia korzystanie ze środków łączności dostępnych na stanowiskach.

5.5.5. Znaki SOS / OK - Bezpieczeństwo zawodników

a) Każdy samochód uczestniczący w rajdzie musi być wyposażony w czerwony trójkąt odblaskowy, który w przypadku zatrzymania samochodu na trasie odcinka specjalnego musi być ustawiony w dobrze widocznym miejscu w odległości co najmniej 50 m za samochodem w celu ostrzegania kolejnych kierowców. Każda załoga, która dopuści się naruszenia niniejszego przepisu może być ukarana na podstawie decyzji Zespołu Sędziów Sportowych. Powyższy trójkąt musi być ustawiony nawet, jeżeli zatrzymany samochód znajduje się poza drogą.

b) Książki drogowe muszą posiadać oddzielną stronę opisującą procedurę do zastosowania w razie wypadku, zawierającą instrukcje w razie wypadku z udziałem publiczności.

c) Zalecana procedura pokazywania znaków SOS lub OK przez zawodników, którzy mieli wypadek jest podana w regulaminach Rajdowych Mistrzostw Regionalnych i RMŚ FIA.

d) Każda załoga wycofująca się z rajdu musi powiadomić organizatora możliwie najszybciej o wycofaniu się. Z wyjątkiem siły wyżej, każda załoga, która nie powiadomiła o wycofaniu się może zostać ukarana na podstawie decyzji Zespołu Sędziów Sportowych.

5.6. RAPORTY Z WYPADKÓW

5.6.1. Wypadek z udziałem publiczności

Jeżeli kierowca biorący udział w rajdzie uczestniczy w wypadku, w którym ktoś z publiczności odniesie obrażenia ciała, kierowca ten obowiązany jest o nim zawiadomić tak, jak podano w książce drogowej.

Procedury prawne kraju, w którym odbywa się impreza muszą być również przestrzegane w razie wypadku.

5.6.2. Śledztwo w sprawie wypadków

Każdy wypadek pociągający za sobą poważne obrażenia lub ze skutkiem śmiertelnym musi być zasygnalizowany ASN, która musi powiadomić o nim FIA.

ARTYKUŁ 6 - RAJDY TERENOWE

6.1. POSTANOWIENIE OGÓLNE

Poniższe przepisy muszą być przestrzegane, ale niekoniecznie muszą być umieszczone w regulaminie uzupełniającym rajdu.

Organizator może wprowadzić dodatkowe elementy w celu jak najlepszego zabezpieczenia publiczności i załóg.

Stosowanie niniejszych zaleceń odbywa pod ostateczną odpowiedzialnością Dyrektora Rajdu.

6.2. PLAN BEZPIECZEŃSTWA I PROCEDURY ADMINISTRACYJNE

6.2.1. Plan bezpieczeństwa musi zostać sporządzony oraz zawierać działania i środki podjęte w zakresie:

- a) bezpieczeństwa publiczności;
- b) bezpieczeństwa uczestniczących załóg;
- c) bezpieczeństwa osób oficjalnych;
- d) bezpieczeństwa serwisu.

6.2.2. Plan bezpieczeństwa musi zawierać:

a) Lokalizację Centrum Kierowania Rajdem

b) Nazwiska następujących osób:

- Dyrektora Rajdu;
- Zastępców Dyrektora Rajdu;
- Naczelnego Lekarza Zawodów;
- Kierownika ds. bezpieczeństwa;

c) Adresy i numery telefonów następujących służb bezpieczeństwa w strefach, w których przeprowadzane są odcinki specjalne:

- policji;
- szpitali
- służby ratownictwa medycznego;
- pomocy drogowej;
- Czerwonego Krzyża (lub odpowiednika).

d) Kompletną trasę rajdu ze szczegółowo opisanymi odcinkami drogowymi.

e) Plan zabezpieczenia każdego odcinka specjalnego musi zawierać

- dokładne rozmieszczenie miejsc stacjonowania służb ratowniczych na szczegółowej mapie
- trasy ewakuacyjne
- strefy uważane przez organizatora jako otwarte dla publiczności
- podjęte środki dla bezpieczeństwa załóg
- podjęte środki dla bezpieczeństwa osób oficjalnych zawodów
- procedurę do śledzenia samochodów zawodników

- środki do zastosowania w razie braku załogi
 - wyznaczone i powiadomione szpitale do przyjęcia rannych
- Wybrane szpitale muszą być pisemnie powiadomione najpóźniej 16 dni przed rajdem z prośbą o pełnienie ostrego dyżuru.

6.2.3. Plan ratunkowy

Należy nawiązać kontakt z lokalnymi władzami lub, z powodu ich braku, z organizacją prywatną w celu opracowania planu ratowniczego w razie dużego wypadku lub wypadków przekraczających możliwości niesienia pomocy przez miejscową służbę medyczną.

Należy co najmniej 16 dni przed zawodami uprzedzić pisemnie szpitale ewakuacyjne i poprosić o pełnienie ostrych dyżurów

6.2.4. Kierownik ds. bezpieczeństwa

Kierownik ds. bezpieczeństwa musi być wymieniony w regulaminie rajdu. Musi on być członkiem komitetu organizacyjnego i musi brać czynny udział w opracowywaniu planu bezpieczeństwa.

Podczas rajdu, kierownik ds. bezpieczeństwa musi pozostawać w stałym kontakcie z Centrum Kierowania Rajdem, Naczelnym Lekarzem Zawodów oraz z punktami startu wszystkich odcinków specjalnych (łącznie telefoniczna lub radiowa).

Będzie on odpowiedzialny za realizację planu bezpieczeństwa.

6.2.5. Organizatorzy muszą czuwać, aby w czasie pełnienia swoich funkcji osoby oficjalne nie były narażone na niebezpieczeństwo.

Obowiązkiem organizatorów jest upewnienie się, że osoby oficjalne przeszły odpowiedni trening w tym zakresie.

6.3. OPIS ELEMENTÓW SŁUŻBY MEDYCZNEJ I RATOWNICZEJ

6.3.1. Samochody interwencji medycznej

Samochody interwencji medycznej mają za zadanie jest dowiezenie w najkrótszym na miejsce wypadku lekarza przeszkolonego w reanimacji.

Samochody medyczne muszą:

- posiadać napęd 4x4 i być dostosowane de terenu;
- posiadać sprzęt medyczny zgodny z Suplementem 3 i wyposażenie do udzielania intensywnej pomocy w przypadkach oddechowych i sercowo-naczyniowych;
- posiadać odpowiednią rezerwę wody;
- móc przewozić rannego w pozycji leżącej
- posiadać tripmaster i GPS.

Mogą być pojazdami o funkcji wyłącznie medycznej lub mieszanej medycznej i ratunkowej ze sprzętem do wydobywania rannych (patrz

Suplement 7), uwalniania rannych / lub przeciwpożarowej. Jeżeli samochód interwencji medycznej wypełnia jedynie funkcje medyczną musi mieć na pokładzie:

- gaśnicę
- lekki sprzęt do cięcia mogący przeciąć klatkę bezpieczeństwa.

Zaleca się klatkę bezpieczeństwa w samochodach interwencyjnych tak jak noszenie kasków przez całą załogę znajdującą się w nich. Samochód musi być przede wszystkim dostosowany do terenu.

Każdy samochód interwencji medycznej musi być wyposażony w skuteczny system łączności.

Każdy samochód musi posiadać co najmniej:

- 1 satelitarny system śledzenia
- 1 radiostację UKF
- 1 telefon satelitarny
- 1 system alarmowy „pojazd do pojazdu”, jeśli pojazdy zawodników są w niego wyposażone.

Obsługa musi być złożona co najmniej z lekarza przeszkolonego w reanimacji, kierowcy i ratownika medycznego (kierowcą może być lekarz lub ratownik).

6.3.2. Jednostka reanimacyjna / Punkt medyczny biwaku

Jest niezbędna w każdym zawodach, musi posiadać możliwość udzielenia jednoczesnej pomocy lżej rannym i rannym wymagającym intensywnej pomocy:

- w postaci jednostki ruchomej (karetka wyposażona do tego celu);
- w postaci struktury przenośnej w biwaku każdego etapu.

Do każdej jednostki reanimacyjnej musi być przydzielony lekarz przeszkolony w reanimacji, chirurg, radiolog, 2 osoby personelu paramedycznego.

Biwak, oprócz wyżej wymienionego wyposażenia, jeżeli jest położony w kraju pustynnym i z dala od szpitala, musi posiadać urządzenia do radiografii i echografii.

Organizator musi przewidzieć wystarczającą liczbę materacy podciśnieniowych do unieruchamiania pacjentów w celu ułatwienia przewozów i ewakuacji sanitarnych.

6.3.3. Helikopter sanitarny ratunkowy

Z wyposażeniem, dla jednego leżącego rannego, z noszami.

Musi posiadać wyposażenie medyczne dla „helikoptera sanitarnego” i „samochodu interwencji medycznej” (suplement 3 i 5), zawierające aparat EKG / defibrylator i deskę unieruchamiającą kręgosłup wraz obsługą, z lekarzem przeszkolonym w reanimacji i ratownikiem medycznym.

6.3.4. Helikopter sanitarny transportowy

Z wyposażeniem do transportu jednego lub kilku rannych z intensywną reanimacją.

6.3.5. Środki łączności

Naczelny Lekarz Zawodów musi mieć łączność ze wszystkimi członkami swojego zespołu ratowniczego przy pomocy radiowego kanału ogólnego lub własnego.

6.3.6. Kombinezony lekarskie

Są zalecane. Najlepiej by były to kombinezony ognioodporne, muszą być oznaczone napisem „DOCTOR” na plecach i klatce piersiowej.

6.4. BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNOŚCI

6.4.1. Bezpieczeństwo zewnętrzne:

Poprzez bezpieczeństwo zewnętrzne rozumie się bezpieczeństwo osób i majątku osób zewnętrznych w stosunku do zawodów.

Bezpieczeństwo zewnętrzne jest oparte na prewencji; stosuje się ją w następujących dziedzinach:

- wybór trasy, która w miarę możliwości omija strefy zamieszkałe,
- rozmieszczenie sił policyjnych przejeżdżanych krajów,
- informacja lokalna przy pomocy prasy, radia i telewizji;
- ustanowienie zespołu otwierającego, różnego od zespołu opracowującego książkę drogową, którego rolą jest kontrolowanie tej ostatniej.

6.4.2. Służba medyczna dla publiczności

Służba medyczna jest konieczna, gdy istnieją zamknięte tereny znajdujące się pod nadzorem organizatora. Jeżeli organizacja służby medycznej dla publiczności zależna jest od innej organizacji niż służba medyczna organizatora, podlega ona zawsze koordynacji przez Naczelnego Lekarza Zawodów.

6.4.3. Edukacja

Organizator musi tak działać by publiczności była informowana o charakterze rajdu i ostrzeżona o przejeździe poprzez media lub inny stosowny środek informacji.

6.5. BEZPIECZEŃSTWO STARTUJĄCYCH ZAŁÓG

6.5.1. Nadzór

- Organizator musi narzucić zawodnikom wyposażenie bezpieczeństwa składające się z satelitarnego systemu śledzenia, systemu alarmowego „pojazd do pojazdu” i / lub każdego innego stosownego systemu.
- Centrum Kierowania Rajdem musi być w stanie gotowości tak długo, jak startujący pojazd pozostaje na odcinku specjalnych lub drogowym.

- Radiostacja UKF w każdym pojeździe medycznym, organizacyjnym i prasowym jest stanowczo zalecana do podniesienia bezpieczeństwa.
- Satelitarny system śledzenia jest stanowczo zalecany we wszystkich pojazdach poruszających się po trasie (medycznych, kontroli przejazdu, końca rajdu etc) jak również we wszystkich helikopterach.

6.5.2. Rozmieszczenie samochodów kontroli przejazdu

Kontrole Przejazdu, których pierwszym zadaniem jest czuwanie nad przestrzeganiem oficjalnej trasy są także pojazdami, które nie będąc medycznymi, bardzo silnie przyczyniają się bezpieczeństwa: będąc na stanowiskach stałych, pozwalają na zlokalizowanie pozycji zawodników i mogą wszcząć alarm w razie problemu. Ich liczba jest zależna od długości odcinka specjalnego.

6.5.3. Pakiet bezpieczeństwa / Wyposażenie do przeżycia

Zaleca się by załogi przewożyły w swoich samochodach następujące wyposażenie:

- przecinak do pasów bezpieczeństwa: 1 dla każdego członka załogi, gdy jest przypięty pasami bezpieczeństwa do fotela.
- 1 bardzo mocny sygnalizator dźwiękowy, w doskonałym stanie w czasie trwania całych zawodów
- 1 zbiornik, co najmniej 1,5 litrowy plus rurkę do picia na każdego członka załogi.

W strefach pustynnych:

- 1 zbiornik 5 litrowy wody na osobę oraz 1 pojemnik 1,5 litrowy z rurką do picia (na członka załogi)
- 1 koc przeżycia (z folii metaline) na członka załogi
- zapalniczka
- latarka
- 3 ręczne czerwone flary dymne
- 1 busola
- 1 lustro alarmowe
- przecinak do pasów bezpieczeństwa dostępny dla każdego członka załogi, gdy jest przypięty pasami bezpieczeństwa do fotela.
- 1 bardzo mocny sygnalizator dźwiękowy, w doskonałym stanie w czasie trwania całych zawodów.

6.5.4. Znaki SOS / OK

a) W każdym typie zawodów, jest szczególnie ważne, aby załoga będąca świadkiem wypadku zatrzymała się, udzieliła pomocy w sposób najbardziej odpowiedni w oczekiwaniu na przybycie służb ratunkowych.

b) Każdy samochód uczestniczący w rajdzie musi być wyposażony w czerwony trójkąt odblaskowy, który w przypadku zatrzymania samochodu na trasie odcinka specjalnego musi być ustawiony w dobrze widocznym miejscu w odległości co najmniej 50 m za samochodem w celu ostrzegania kolejnych kierowców.

c) Książki drogowe muszą posiadać oddzielną stronę opisującą procedurę do zastosowania w razie wypadku, zawierającą instrukcje w razie wypadku z udziałem publiczności.

d) Każda książka drogowa musi zawierać na odwrotnej stronie okładki formatu A4 (złożony), czerwony znak "SOS" z jednej strony i zielony znak "OK" z drugiej strony.

Zalecana procedura pokazywania znaków SOS lub OK przez zawodników, którzy mieli wypadek jest następująca:

- W razie wypadku, wymagającego pilnej interwencji medycznej, czerwony znak "SOS" musi być w miarę możliwości natychmiast pokazany następnym samochodom i każdemu helikopterowi, który próbuje interweniować.

- W razie wypadku, niewymagającego natychmiastowej interwencji medycznej, znak "OK" musi być jasno pokazany przez jednego członka załogi następnym samochodom i każdemu helikopterowi, który próbuje interweniować.

- Jeżeli załoga opuszcza pojazd, znak "OK" musi być umieszczony w sposób dobrze widoczny dla innych zawodników.

- Każda załoga, której pokazano czerwony znak "SOS" lub, która widzi samochód, który doznał poważnego wypadku i, którego dwaj członkowie załogi są widoczni wewnątrz samochodu, ale nie pokazują czerwonego znaku "SOS", musi natychmiast i bez wyjątku zatrzymać się w celu udzielenia pomocy oraz wdrożyć procedurę w razie wypadku podaną w książce drogowej i / lub Regulaminie Uzupelniającym.

e) Każda załoga wycofująca się z rajdu musi powiadomić organizatora możliwie najszybciej o wycofaniu się.

f) Każda załoga, która mogła przestrzegać niniejszego przepisu ale go naruszy może zostać zasygnalizowana Zespołowi Sędziów Sportowych, który może zastosować karę zgodną z przepisami Międzynarodowego Kodeksu Sportowego.

6.5.5. Bezpieczeństwo wewnętrzne (Plan ratunkowy)

Bezpieczeństwo wewnętrzne jest wyznaczone w planie ratunkowym dotyczącym zawodników i personelu organizacyjnego zawodów.

Niniejszy plan ratunkowy musi być traktowany jako minimum do ustanowienia

na starcie zawodów. W czasie przebiegu zawodów, wiele nieprzewidzianych sytuacji może wystąpić ze względu na trudności terenowe: awaria helikoptera, samochody medyczne niemożliwe do użycia etc. Do organizatora należy takie przegrupowanie swoich środków ratowniczych, aby zachować ich skuteczność.

Specyfika każdego rajdu terenowego jest bardzo różnorodna: tereny niezamieszkałe, pustynne lub zaludnione, posiadające lub nie środki medyczne (szpitale etc), różna długość odcinków specjalnych, różna średnia prędkość, liczba zawodników na starcie, szacowany czas jazdy nocą.

6.5.6. Obsada medyczna

Środki medyczne na zawodach muszą pozwolić na taką samą obsadę jak podaje Artykuł 5 – Rajdy (pierwszej kategorii) z co najmniej następującymi elementami:

- 1 Naczelny Lekarz Zawodów
- co najmniej 1 helikopter sanitarny ratunkowy, całkowicie przeznaczony do celów medycznych;
- kilka samochodów interwencji medycznej (liczba do określenia w zależności od trasy i liczby helikopterów).
- 1 punkt medyczny na każdym biwaku

W rajdach terenowych Pucharu FIA, przy braku inspekcji medycznej, obserwatorzy wyznaczeni przez FIA zostaną upoważnieni do sprawdzenia niniejszego stosowania przepisów i otrzymania pisemnego potwierdzenia ich stosowania od Naczelnego Lekarza Zawodów.

6.5.7. Kryteria planowania

Do określenia minimalnego standardowego planu ratunkowego, środki o ustanowienia są oceniane w zależności od następujących kryteriów:

- średnia prędkość zawodników na odcinku specjalnym;
- czas jazdy na odcinku specjalnym szacowany według ostatniego startującego zawodnika;
- ewentualny czas jazdy nocnej na odcinku specjalnym szacowany od punktu gdzie znalazłby się ostatni zawodnik o zachodzie słońca do mety odcinka specjalnego, obliczony w oparciu o średnią prędkość stosownie zmniejszoną.
- ponieważ helikoptery sanitarne mogą latać tylko w dzień, wyłącznie samochody interwencji medycznej mogą zapewnić nadzór trasy nocą;
- rozmieszczenie samochodów interwencji medycznej na całym odcinku specjalnym musi opierać się na teoretycznym odstępnie 80 km pomiędzy każdym samochodem, w sposób pokrywający skutecznie Etap;
- powyższy odstęp 80 km może być podniesiony do 100 km od momentu, gdy co najmniej drugi helikopter sanitarny jest obecny;
- helikopter sanitarny może zastąpić jeden, lub nawet dwa samochody sanitarne (w zależności od długości Etapu);

- całkowita liczba samochodów interwencji medycznej i / lub sanitarny helikopterów ratunkowych lub transportowych niezbędnymi w rajdzie jest szacowany w zależności od najdłuższego odcinka specjalnego zawodów.

6.5.8. Zalecane rozmieszczenie samochodów interwencji medycznej

Przypadek 1:

Na odcinku specjalnym w czasie, którego mniej niż 200 km jest przejeżdżanych nocą przez ostatnich zawodników (200 km x 50 km/h = 4 godziny jazdy nocą):

Jeżeli 1 helikopter sanitarny (przykład 1):

- 1 samochód interwencji medycznej na starcie odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej co 80 km odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej na mecie odcinka specjalnego, prócz przypadku, gdy meta odcinka specjalnego jest biwakiem (= pomoc medyczna jest zapewniona przez punkt medyczny biwaku).

Jeżeli kilka helikopterów sanitarnych (przykład 2):

- 1 helikopter sanitarny ratunkowy.
- 1 helikopter sanitarny transportowy na starcie odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej co 100 km odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej lub 1 helikopter sanitarny transportowy (mogący służyć organizatorowi, Centrum Kierowania Rajdem, mediom lub innym) na mecie odcinka specjalnego, prócz przypadku, gdy meta odcinka specjalnego jest biwakiem.
- 1 punkt medyczny biwaku.

Przypadek 2:

Na odcinku specjalnym w czasie, którego więcej niż 200 km jest przejeżdżanych nocą przez ostatnich zawodników:

Niezależnie od liczby helikopterów (przykład 3):

- 1 helikopter sanitarny ratunkowy.
- 1 samochód interwencji medycznej lub 1 helikopter sanitarny transportowy na starcie odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej co 80 km odcinka specjalnego.
- 1 samochód interwencji medycznej lub 1 helikopter sanitarny transportowy na mecie odcinka specjalnego, prócz przypadku, gdy meta odcinka specjalnego jest biwakiem.
- 1 punkt medyczny biwaku.

6.5.9. Organizacja interwencji medycznych:

Na miejscu wypadku, organizacją i kierowaniem interwencją medyczną zajmują się wyłącznie lekarz wyznaczony w tym celu przez organizatora. Personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony we właściwej obsłudze sprzętu znajdującego się w samochodzie interwencji medycznej.

6.5.10. Zalecenia dotyczące uruchamiania akcji ratowniczej:

Naczelnny Lekarz Zawodów, najczęściej znajdujący się w helikopterze sanitarnym, otrzymuje informacje przekazywane bądź przez zespoły nadzorujące, bądź przez samochód interwencji medycznej, i wtedy podejmuje stosowne decyzje.

Odpowiednio skuteczne środki łączności muszą być przewidziane pomiędzy poszczególnymi elementami służby medycznej i Naczelnym Lekarzem Zawodów oraz Centrum Kierowania Rajdem.

Naczelnny Lekarz Zawodów musi także zorganizować transport do lokalnych szpitali w każdym etapie lub do obozu medycznego. Organizują on także transport wtórny do kraju zamieszkania rannego.

ARTYKUŁ 7 - WYŚCIGI GÓRSKIE

7.1. ORGANIZACJA OGÓLNA

Organizacja ogólna służb ratowniczych musi być zasadniczo zgodna z przepisami dotyczącymi wyścigów torowych zawartych w Artykule 2. Tor i organizacja zawodów muszą być zatwierdzone przez ASN.

7.2. NADZOROWANIE TRASY WYŚCIGU

7.2.1. Punkty obserwacyjne (PO):

Każdy punkt obserwacyjny (PO) musi posiadać kontakt wzrokowy z poprzedzającym go i następującym po nim. Centrum Kierowania Wyścigiem musi posiadać łączność radiową lub telefoniczną ze wszystkimi punktami obserwacyjnymi trasy.

7.2.2. Obowiązki:

Obowiązki i działania sędziów PO są w zasadzie zbliżone do opisanych w Artykule 2.3.5. w tej mierze do jakiej odnoszą się do wyścigów górskich.

7.2.3. Wyposażenie:

każdy punkt obserwacyjny musi być wyposażony w co najmniej:

- flagi sygnalizacyjne opisane w Artykule 2.3.3.;
- 2 przenośne gaśnice, każda o pojemności co najmniej 6 kg, napełnione środkiem gaśniczym zatwierdzonym przez ASN,
- narzędzia do postawienia na kołach przewróconego samochodu (sznury, haki, długie dźwignie);
- koc ognioodporny do tłumienia ognia;
- rękawice ognioodporne pokryte aluminium;
- sędziowie muszą posiadać wyposażenie do przecinania pasów i siatek bezpieczeństwa itp.

7.2.4. Sygnalizacja

Flagi i / lub sygnały świetlne muszą być używane tak jak opisano w Artykule 2.4.5. chyba, że pokazano flagę czerwoną i kierowcy muszą się zatrzymać tam gdzie się znajdują i oczekiwać na polecenia sędziów.

7.3. SŁUŻBA MEDYCZNA

7.3.1. Służba medyczna musi być tak organizowana, aby standardy interwencji i udzielanej pomocy, równoważne z podanymi dla wyścigów torowych ustalonych w Artykule 2.7. mogły być spełnione. Wskazówki przy organizowaniu zawodów Mistrzostw FIA są podane w tabeli podsumowującej umieszczonej na końcu niniejszego załącznika i, z wyjątkiem elementów dotyczących wyraźnie FIA, są zalecane we wszystkich zawodach.

Elementy składowe służby medycznej podane poniżej muszą odpowiadać definicjom zawartym w Artykule 2.7.3:

- Lekarze lub ratownicy "piesi":

według oceny Naczelnego Lekarza Zawodów

- Pojazdy interwencji medycznej:

co najmniej 1 pojazd musi być przewidziany. W zawodach Mistrzostw FIA zalecane we wszystkich innych zawodach, liczba pojazdów musi wynosić 2 na trasach o maksymalnej długości 10 km; jeden dodatkowy pojazd musi być przewidziany na każdy sektor 5 km powyżej tej długości.

- Jednostka reanimacyjna (Tymczasowe Centrum Medyczne):

Musi posiadać możliwość udzielenia jednoczesnej pomocy lżej rannym i rannym wymagającym intensywnej pomocy, w postaci co najmniej jednostki ruchomej (ambulans wyposażony w tym celu).

- Ambulanse do transportu rannych:

co najmniej 1, zgodny z przepisami państwowymi danego kraju wraz z lekarzem lub bez; ich liczba zależna jest od długości trasy. Jeżeli ranny wymaga intensywnej opieki medycznej w czasie transportu, musi ją przeprowadzać lekarz przeszkolony w reanimacji.

- Helikopter:

W zawodach zaliczanych do Górskich Mistrzostw Europy, dyżurny helikopter sanitarny, dla którego należy przewidzieć strefy lądowania (patrz wyposażenie w Suplemencie 5).

- Drużyny ratownicze:

powinny być rozważone (patrz suplement 7).

Żadne wyścigi górskie nie mogą się rozpocząć lub być kontynuowane po ich przerwaniu bez obecności minimalnej wymaganej obsady medycznej.

Zastępstwa muszą być przewidziane.

7.3.2. Łączność:

Naczelnny Lekarz Zawodów musi mieć łączność ze wszystkimi elementami swojego systemu ratowniczego przy pomocy kanału ogólnego lub własnego przeznaczonego dla służby medycznej.

7.3.3. Formalności administracyjne:

Zawsze należy nawiązać kontakt z władzami lokalnymi lub z organizacją prywatną w celu stworzenia planu ratunkowego w razie masowych lub wielokrotnych wypadków przekraczających możliwości udzielania pomocy przez służbę medyczną.

Plan ratunkowy musi być opracowany z uszczegółowieniem miejsc stacjonowania służb ratowniczych, wskazań interwencyjnych, tras ewakuacyjnych, zawiadomionych i przewidzianych szpitali.

7.3.4. Bezpieczeństwo publiczności:

Organizator musi zapewnić obecność służby porządku publicznego w wystarczającej liczbie uwzględniając długość i charakterystykę trasy jak również liczbę widzów.

Służba medyczna dla publiczności jest konieczna, gdy istnieją zamknięte tereny znajdujące się pod nadzorem organizatora. Jeżeli organizacja służby medycznej dla publiczności zależna jest od innej organizacji niż służba medyczna organizatora, podlega ona zawsze koordynacji przez Naczelnego Lekarza Zawodów.

7.3.5. Organizacja interwencji medycznych:

Na miejscu wypadku, organizacją i kierowaniem interwencją medyczną zajmuje się wyłącznie lekarz wyznaczony w tym celu przez organizatora. Personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony we właściwej obsłudze sprzętu znajdującego się w samochodzie interwencji medycznej.

Kombinezony lekarskie:

Są zalecane. Najlepiej by były to kombinezony ognioodporne, muszą być oznaczone napisem „DOCTOR” na plecach i klatce piersiowej.

7.4. SŁUŻBA PRZECIWPOŻAROWA I RATOWNICZA

Służby te muszą być tak organizowane, aby standardy interwencji i walki przeciwpożarowej równoważne z ustalonymi w Artykule 2.6. mogły być spełnione.

W szczególności:

- Wszystkie PO muszą być wyposażone w trzy przenośne 10-litrowe gaśnice i koc do zduszenia ognia.
 - Jeżeli PO są zlokalizowane w odległościach co 400 metrów lub większej należy rozstawić co 200 metrów jedną gaśnicę.
 - Organizator musi mieć do swojej dyspozycji szybki pojazd interwencyjny posiadający następujące wyposażenie uzupełniające:
 - ubiór ognioodporny;
 - koc ognioodporny;
 - haki chwytakowe;
 - nożyce;
 - palniki tlenowo-acetylenowe do cięcia;
 - 2 przenośne gaśnice;
 - inne wyposażenie uważane za niezbędne do szybkiej i skutecznej akcji ratunkowej;
 - musi być obecny w nim lekarz przeszkolony w reanimacji.
- Ponadto inne wyposażenie interwencyjne musi być rozmieszczone w wybranych PO w zależności od długości toru, co najmniej jeden punkt co 3 km z 5-osobową obsługą.

Organizacja służby medycznej dla zawodów na torze

Środek	Mistrzostwa FIA F1	Mistrzostwa FIA GT MŚST FIA	Inne zawody międzynarodowe (na asfalcie)	Mistrzostwa FIA Autocross i Rallycross
Plan bezpieczeństwa	tak	tak	tak	tak
Kwestionariusz medyczny	tak	tak	nie	nie
Naczelnny Lekarz Zawodów	tak	tak	tak	tak
Zgoda FIA	tak	tak	nie	nie
Samochód Medyczny FIA	tak	ewentualnie	nie	nie
Samochód interwencji medycznej, zdolny do wykonania pierwszego okrążenia	tak	tak	tak	nie
Samochód interwencji medycznej	tak	tak	tak	tak
Drużyna ratownicza	tak	tak	tak	tak
Stałe Centrum Medyczne	tak ewentualne odstępstwo	tak ewentualne odstępstwo	zalecane	nie
Zgoda FIA	tak	tak	nie	nie
Specjalistyczne zespoły w Centrum Medycznym	tak	tak	zalecane	zalecane
Tymczasowe Centrum Medyczne	tak za zgodą FIA	tak za zgodą FIA	tak	tak
Ambulans (z lekarzem lub bez)	tak	tak	tak	tak
Helikopter	tak	tak	ewentualnie	nie
Lekarz "pieszy"	ewentualnie	ewentualnie	ewentualnie	ewentualnie
Lekarz / personel paramedyczny na drodze dojazdowej do boksów	tak	tak	zalecany	nie
Regulaminowy kombinezon dla lekarzy na torze (z wyjątkiem ambulansów)	tak	tak	zalecany	zalecany
Służba medyczna dla publiczności	tak	tak	tak	tak
Ćwiczenia bezpieczeństwa	tak	tak	ewentualnie	ewentualnie
Wcześniejszy kontakt ze szpitalami	tak	tak	ewentualnie	ewentualnie

Uwaga: do każdego samochodu medycznego (prócz normalnych ambulansów) należy przydzielić lekarza przeszkolonego w reanimacji.

Organizacja służby medycznej w rajdach, wyścigach górskich i zawodach dragsterów

Środek	Rajdowe Mistrzostwa Świata	Inne Rajdowe Mistrzostwa FIA	Inne rajdy	Górskie Mistrzostwa Europy	Zawody dragsterów	Rajdy terenowe
Naczelny Lekarz Zawodów	tak	tak	tak	tak	tak	tak
Zgoda FIA	tak	nie	nie	nie	nie	nie
Dokumentacja dot. służb ratowniczych / Plan bezpieczeństwa	tak	nie	nie	nie	nie	tak
Plan ratunkowy	tak dla każdego odcinka specjalnego	tak dla każdego odcinka specjalnego	zalecany dla każdego odcinka specjalnego	nie	nie	tak dla każdego etapu
Pojazdy interwencji medycznej	tak co najmniej jeden na każde 15 km odcinka specjalnego	tak co najmniej każde 15 km odcinka specjalnego	zalecany co najmniej jeden na każde 15 km odcinka specjalnego	tak	nie	tak w zależności od długości etapu i rozgrywania nocą
Ambulans reanimacyjny	tak na każdy odcinek specjalny	tak na każdy odcinek specjalny	zalecany na każdy odcinek specjalny	tak	tak	samochód interwencji medycznej wyposażony w tym celu
Drużyna ratownicza	ewentualnie	ewentualnie	ewentualnie	ewentualnie	tak	
Obóz medyczny	nie	nie	nie	nie	nie	tak
Helikopter	tak	zalecany	zalecany	nie	tak	tak
Ambulans	tak	tak	tak	tak	tak	samochód interwencji medycznej wyposażony w tym celu
Chirurg konsultant	nie	nie	nie	nie	nie	zalecany
Służba medyczna dla publiczności dla każdej strefy zamkniętej lub płatnej	tak	tak	tak	tak	tak	tak

Uwaga: do każdego samochodu medycznego (prócz normalnych ambulansów) należy przydzielić lekarza przeszkolonego w reanimacji.

SUPLEMENT 1

ZALECENIA DOTYCZĄCE PRYWATNYCH TRENINGÓW NA TORACH SAMOCHODOWYCH

FIA stwierdza, że nie leży w jej gestii tworzenie regulaminów dotyczących prywatnych treningów, których organizacja musi być określona umową pomiędzy użytkownikiem i właścicielem toru.

Niemniej należy określić zalecenia dotyczące bezpieczeństwa na prywatnych treningach.

Zaleca się dla każdego treningu prywatnego w czasie, którego rozwija się duże prędkością i przeznaczonego dla samochodów mających później brać udział w zawodach FIA, opracowanie przez właściciela toru lub jego reprezentanta protokołu zawierającego minimum środków ratunkowych:

- wyznaczenie Dyrektora Wyścigu w razie treningu kilku zespołów, wraz odpowiednimi środkami łączności;
- rozmieszczenie wzdłuż toru stanowisk sędziów przeciwpożarowych mających właściwą łączność zapewniającą pokrycie całej trasy;
- szybkie pojazdy pozwalające na prowadzenie walki przeciwpożarowej;
- wyznaczenie lekarza odpowiedzialnego za organizację służb ratunkowych: może to być Naczelny Lekarz Zawodów zwykle pracujący na torze lub inny lekarz, któremu deleguje swoje uprawnienia;
- obecność jednego lub kilku lekarzy przeszkolonych w reanimacji oraz jeden lub kilka samochodów interwencji medycznej;
- obecność drużyny ratowniczej;
- obecność ambulansów transportowych w dostatecznej liczbie;
- obecność na miejscu jednostki reanimacyjnej;
- powiadomienie sąsiednich szpitali;
- środki ewakuacji drogowej lub lotniczej, wyposażone do intensywnej terapii

- stanowczo zaleca się podpisanie przez poszczególne zespoły umowy z danymi torami z uszczegółowieniem powyższych punktów.

SUPLEMENT 2

KWALIFIKACJE NACZELNEGO LEKARZA ZAWODÓW MISTRZOSTW FIA

Mistrzostwa FIA F1, GT, MŚST i RMŚ:

Mianowanie nowego Naczelnego Lekarza Zawodów musi być poddane, najpóźniej sześć miesięcy przed danymi zawodami, zatwierdzeniu wspólną decyzją:

- Przewodniczącego Komisji Medycznej FIA,
- Sekretarza Generalnego FIA Sport
- Delegata Medycznego danych Mistrzostw.

Kandydatury muszą być przesłane do FIA Sport przez zainteresowany ASN wraz z opinią jego reprezentanta w Komisji Medycznej FIA (jeśli występuje). Do każdej kandydatury należy dołączyć:

- życiorys zawodowy,
- życiorys zawodowy dotyczący sportu samochodowego z wymienieniem wcześniej pełnionych funkcji i stanowisk w tym sporcie.

Każdy kandydat musi posiadać prawo wykonywania zawodu lekarza w kraju rozgrywania danych zawodów.

Zatwierdzenie następuje pod warunkiem ścisłego odbycia niżej podanego programu szkolenia.

Pierwszy rok pełnienia funkcji uważany jest za okres próbny.

Obecność na seminarium Naczelnych Lekarzy Zawodów FIA jest obowiązkowa dla wszystkich Naczelnych Lekarzy Zawodów danych Mistrzostw.

Program szkolenia:

a) Przebieg

- Zanim przystąpi do pełnienia swoich funkcji, przyszły Naczelny Lekarz Zawodów musi odbyć specjalne szkolenie przy okazji zawodów w tej samej konkurencji, w której jest proponowany. Miejsce tego szkolenia zostanie określone ze względów geograficznych jak również na osobę instruktora, który musi być sam Naczelnym Lekarzem Zawodów, od co najmniej pięciu lat pod rząd w tej samej dyscyplinie oraz posiadać poparcie Komisji Medycznej FIA.

Normalnie szkolenie odbywa się na jednym zawodach. Niemniej, na wniosek

lekarza instruktora może być rozłożone na 2 zawody. Odbędzie ono wtedy w innym miejscu, ale zawsze na tych samych warunkach.

W czasie pierwszych zawodów, w których oficjalnie występuje szkolony Naczelny Lekarz Zawodów jest wspomagany w całości pełnionych funkcji przez Delegata Medycznego danych mistrzostw lub innego lekarza wyznaczonego przez FIA.

b) Stosowanie

Powyższy program szkoleniowy może być częściowo przeprowadzony (na podstawie decyzji osób, których wspólna opinia jest wymagana) w następujących przypadkach:

- **w F1**, kandydat w ciągu ostatnich pięciu lat był co najmniej dwukrotnie:
 - albo Naczelnym Lekarzem Zawodów F1,
 - albo Zastępcą Naczelnego Lekarza Zawodów F1,
 - albo Naczelnym Lekarzem Zawodów innych Mistrzostw FIA (aktualnie MŚST i GT FIA).

- **W MŚST i GT FIA**, takie same wymagania, plus funkcja Zastępcy Naczelnego Lekarza MŚST i GT FIA

- **W RMS**, kandydat musi być w ciągu poprzednich lat co najmniej dwukrotnie:
 - albo Naczelnym Lekarzem Zawodów RMS,
 - albo Zastępcą Naczelnego Lekarza Zawodów RMS,
 - albo tytularnym Naczelnym Lekarzem rajdu kandydującego po raz pierwszy do RMS.

We wszystkich innych przypadkach przeprowadza się w całości program szkoleniowy.

SUPLEMENT 3 WYPOSAŻENIE DO INTERWENCJI RUCHOMEJ

SPIS TREŚCI

S.3.1. Cele

S.3.2. Pojazdy

S.3.3. Wyposażenie przeciwpożarowe

S.3.4. Wyposażenie interwencji medycznej

S.3.5. Wyposażenie ratownicze

S.3.1. CELE

Niezależnie od rodzaju zawodów, pierwszym celem jest stworzenie warunków dostępu do osób znajdujących się w uszkodzonym, w wypadku samochodzie w celu niesienia im pierwszej pomocy i umożliwić późniejsze ich wydobywanie z zachowaniem maksymalnego stopnia bezpieczeństwa. Specyficzne środki do osiągnięcia tego celu mogą wymagać zastosowania całości lub części elementów opisanych w punktach S.3.3, S.3.4. i S.3.5. Dostępność sprzętu, zmienna w zależności od warunków lokalnych (typ terenu, dystans do przejechania) warunkuje ilość i rozmieszczenie wyposażenia oraz sposobu transportu na miejsce wypadku.

S.3.2. POJAZDY INTERWENCYJNE

We wszystkich konkurencjach rozgrywanych na torach, na drogach i w terenie, pojazdy te mają za zadanie dowieźć w najszybszym czasie lekarza przeszkolonego w reanimacji na miejsce wypadku. Mogą mieć przeznaczenie wyłącznie medyczne (najlepsze rozwiązanie dla zawodów na torach) lub podwójne, przeznaczenie medyczne z wyposażeniem do wydobywania rannych i/lub przeciwpożarowym.

Moc, ilość drzwi, wyposażenie wnętrza są dowolne. Niemniej klatka bezpieczeństwa jest zawsze zalecana (szczególnie w zawodach na torach), noszenie kasków przez wszystkich członków załogi jest również zalecane (we wszystkich przypadkach).

Pojazd musi być przede wszystkim dostosowany do terenu i rodzaju zawodów.

W szczególności:

Zawody na torze:

Jeden z pojazdów musi być wystarczająco szybki by wykonać pierwsze okrążenie wyścigu.

Samochód medyczny FIA musi odpowiadać wymaganej specyfikacji (patrz 2.7.3.2.).

Rajdy mistrzostw FIA:

Jeżeli samochód interwencji medycznej ma wyłącznie przeznaczenie medyczne, musi mieć w swoim wyposażeniu:

- gaśnicę
- lekki sprzęt do wydobywania rannych umożliwiający przecięcie klatki bezpieczeństwa (zalecane także we wszystkich rajdach).

Rajdy terenowe:

Samochód medyczny może być przystosowany do transportu rannego

Każdy pojazd interwencji medycznej musi być wyposażony w skuteczny system łączności nadawczo-odbiorczy i sprzęt zgodny listą umieszczoną poniżej (nie zamkniętą).

S.3.3. WYPOSAŻENIE PRZECIWPOŻAROWE

- sprzęt niezbędny do całkowitego opanowania pożaru wywołanego 180 litrami benzyny (co wymaga sprzętu o stałym przepływie, który musi nie tylko ugasić ogień, ale także chronić przed ponownym zapaleniem);
- narzędzia umożliwiające postawienie przewróconego samochodu na kołach np. liny, haki, belki;
- koce ognioodporne (o minimalnych wymiarach 180 cm x 180 cm);
- ognioodporne rękawice ochronne pokryte folią aluminiową;
- nożyce lub rozpieraki hydrauliczne do gięcia blach oraz inne specjalistyczne narzędzia do wyciągania ludzi uwięzionych w rozbitej karoserii.

S.3.4. WYPOSAŻENIE INTERWENCJI MEDYCZNEJ

Wybór sprzętu zależy od lokalnej praktyki i preferencji. W każdym razie, personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony w obsłudze wybranego sprzętu.

I) drogi oddechowe:

- urządzenie do kontroli górnych dróg oddechowych,
- sprzęt do intubacji dotchawicznej,
- sprzęt umożliwiający wentylacje dróg oddechowych w razie trudnej lub nie niemożliwej intubacji (na przykład Fastrach® lub Combitube® etc.
- urządzenie do wykrywania wydychanego dwutlenku węgla w celu

potwierdzenia właściwego umieszczenia rurek dotchawicznych.

- maski tlenowe z rezerwuarem dla pacjentów oddychających samodzielnie.
- rurki Guedela o rozmiarach 3 (x2), 4 (x2),
- rurki nosowogardłowe do oddychania o rozmiarze 7 (x2),
- laryngoskop dla dorosłych wraz z zapasowymi bateriami i żarówkami
- rurki doustne do endotracheotomii z pierścieniami uszczelniającymi o rozmiarach 7 (x2) i 8 (x2) wraz z odpowiednimi podłączeniami do napełniania (nadmuchiwanie) pierścieni,
- mini urządzenie do tracheotomii (x2),

II) wentylacja

- ssak wytwarzający podciśnienie 300 mm Hg,
- komplet cewników do odsysania i jedna ssawka Yankauera,
- aparat AMBU z maską na twarz,
- przenośna butla z tlenem z zaworem redukcyjnym i odpowiednimi podłączeniami,
- zestaw do drenażu klatki piersiowej z jednokierunkowym zaworem x2,
- Zaleca się posiadanie maseczek z ustnikiem do ewentualnego sztucznego oddychania metodą usta-usta.

III) podtrzymywanie krążenia:

- różne zaciski,
- sprzęt do przygotowania dostępu dożylnego,
- zestawy do transfuzji IV x 4,
- dożylna kaniula IV rozmiar 14 (x3) i 16 (x3),
- wystarczająca ilość płynów infuzyjnych,
- monitor pracy serca,
- pulsooksymetr,
- obowiązkowy defibrylator:
 - a) W F1, w samochodzie medycznym FIA.
 - b) w GT oraz MŚST FIA, w samochodzie medycznym przeznaczonym do wykonywania pierwszego okrążenia w każdym wyścigu.
- zewnętrzny defibrylator automatyczny lub półautomatyczny zalecany we wszystkich samochodach interwencji medycznej,
- ciśnieniomierz + stetoskop,
- sprzęt do infuzji doszpikowej.

IV) urządzenie do usztywniania kręgów szyjnych:

- sztywny kołnierz dla dorosłych x 2,
- stabilizator - element unieruchamiający zalecany przez FIA (w przypadku braku drużyny ratowniczej).

V) środki opatrunkowe:

- zestaw środków opatrunkowych, w tym 10 opatrunków o dużych wymiarach,
- opatrunek hydrożelowy dla poparzonych (np. pakiet Water Gel, koc izotermiczny).

VI) Leki:

- lekki reanimacyjne stosowane w danym kraju. Dla informacji i bez ograniczania, następujące są zalecane:
 - * leki stosowane w zaburzeniach oddechowych,
 - * leki stosowane w zaburzeniach sercowo-naczyniowych,
 - * leki znieczulające lub przeciwkurczowe,
 - * steroidy,
 - * leki do intubacji, narkozy i znieczulenia miejscowego,

Powyższa lista nie jest wyczerpująca i jest pozostawiona do indywidualnego uznania, ale musi zawierać leki reanimacyjne aktualnie zalecane jak również pełny zestaw leków.

VII) inne:

- nożyce lub inne narzędzia do przecinania pasów bezpieczeństwa i kombinezonów,
- **koc** przeciwwstrząsowy,
- kawałek czarnego materiału typu „używanego przez fotografów”, umożliwiająca wykonanie intubacji przy dużym naświetleniu (zalecana),
- sterylne i nie sterylne rękawice.
- * w rajdach terenowych zestaw unieruchamiająco-stabilizujący kręgosłup i różne szyny.

S.3.5. WYPOSAŻENIE RATOWNICZE

W samochodach ratowniczych przeznaczonych do uwalniania osób z rozbitych pojazdów, wymagane jest co najmniej następujące wyposażenie:

Narzędzia do cięcia:

- 1 przecinak udarowy;
- 1 przecinak pneumatyczny;
- 1 piła pneumatyczna z zapasem sprężonego powietrza na 20-minutowe cięcie z maksymalnym ciśnieniem 7 kg/cm²; ostrza piły muszą być przystosowane do cięcia materiałów kompozytowych wzmocnionych włóknem szklanym, węglowym lub kevlarem;
- 1 szeroki przecinak hydrauliczny.

Narzędzia hydrauliczne:

- 1 8/10 ton standardowy ratowniczy podnośnik np. firm Hurst, Tangy itp. lub równoważny;

- 1 duży rozpierak;
- 1 mały rozpierak;
- 1 1-tonowy podnośnik wózkowy.

Narzędzia:

- 1 nóż do cięcia pasów bezpieczeństwa dla każdego członka ekipy ratowniczej;
- 2 piły do metalu z niełamiwymi brzeszczotami;
- 1 mała siekiera;
- 2 pary nożyc do blachy, 1 zakrzywione, 1 proste;
- 1 nożyce do cięcia materiału z aramid, włókna szklanego lub węglowego;
- para szczypiec;
- 1 łom;
- 1 przecinak ślusarski 3 cm;
- giętarka do rur;
- 5 m liny nylonowej o wytrzymałości 3 ton;
- 1 imadło;
- 1 komplet kluczy nasadowych (calowych);
- 1 komplet kluczy nasadowych (metrycznych);
- 1 komplet kluczy oczkowych i płaskich (calowych i metrycznych);
- 1 komplet kluczy Allena - imbusowych (calowych i metrycznych);
- 2 młotki;
- 1 4-kg młotek płaski;
- 1 komplet wkrętaków płaskich i krzyżowych;
- 1 latarka.

SUPLEMENT 4 WYPOSAŻENIE JEDNOSTKI UDZIELANIA POMOCY / REANIMACYJNEJ

1. SPRZĘT DO REANIMACJI

W Mistrzostwach FIA F1, GT oraz MŚST FIA:

Lista sprzętu medycznego podana poniżej musi być obowiązkowo podwojona w celu umożliwienia udzielania w tym samym czasie intensywnej pomocy dwóm rannym.

Wybór sprzętu zależy jest od lokalnej praktyki i preferencji. Możliwość odwołania się do intubacji i laryngoskopii przez fibroskop powinna być poważnie brana pod uwagę. W każdym razie, personel medyczny musi być obeznany i przeszkolony w obsłudze wybranego sprzętu.

I) Sprzęt do zabezpieczenia dróg oddechowych:

- sprzęt do intubacji dotchawicznej,
Uwaga: właściwe umieszczenia rurek dotchawicznych musi być potwierdzone.
- sprzęt umożliwiający wentylacje dróg oddechowych w razie trudnej lub nie niemożliwej intubacji (na przykład Fastrach® lub Combitube® etc,
- urządzenie do wykrywania wydychanego dwutlenku węgla,
- maski tlenowe z rezerwuarem dla pacjentów oddychających samodzielnie.
- rurki Guedela o rozmiarach 3 i 4,
- rurki nosowogardłowe do oddychania o rozmiarze 7,
- laryngoskop dla dorosłych wraz z zapasowymi bateriami i żarówkami
- rurki doustne do endotracheotomii z pierścieniami uszczelniającymi o rozmiarach 7 i 8 wraz z odpowiednimi połączeniami do napełniania (nadmuchiwanie) pierścieni,
- mini urządzenie do tracheotomii,

II) wentylacja

- ssak wytwarzający podciśnienie 300 mm Hg,
- komplet cewników do odsysania i jedna ssawka Yankauera,
- aparat AMBU z maską na twarz,
- przenośna butla z tlenem z zaworem redukcyjnym i odpowiednimi połączeniami,
- zestaw do drenażu klatki piersiowej z jednokierunkowym zaworem,
- Zaleca się posiadanie maseczek z ustnikiem do ewentualnego sztucznego oddychania metodą usta-usta.

III) podtrzymywanie krążenia:

- Urządzenia do zatrzymania krwotoku w razie ekstremalnie ciężkich urazów, *Uwaga; Użycie zacisku chirurgicznego nie jest zalecane w tym przypadku i nie należy się do nich odwoływać. Użycie zacisków zatwierdzonych do tego celu powinno być poważ wzięte pod uwagę ,tak jak substancji hemostatycznych (Quick Clot® etc).*
- sprzęt do stabilizacji nieinwazyjnej złamań miednicy,
- stanowczo zalecany: aparat do echografii (dla pacjentów z urazami)
- sprzęt do przygotowania dostępu dożylnego,
- zestawy do transfuzji IV x 4,
- dożylna kaniula IV rozmiar 14 (x3) i 16 (x3),
- sprzęt do cewnikowania dożylnego naczynia centralnego,
- sprzęt do drenażu gastrycznego,
- sprzęt do wżernikowania pęcherza
- wystarczająca ilość płynów infuzyjnych,
- monitor pracy serca,
- pulsooksymetr,
- aparat EKG,
- defibrylator
- ciśnieniomierz + stetoskop,

IV) Leki:

- lekki reanimacyjne stosowane w danym kraju. Dla informacji i bez ograniczania, następujące są zalecane:
 - * leki stosowane w zaburzeniach oddechowych,
 - * leki stosowane w zaburzeniach sercowo-naczyniowych,
 - * leki znieczulające lub przeciwkurczowe,
 - * steroidy,
 - * leki do intubacji, narkozy i znieczulenia miejscowego,

Powyższa lista nie jest wyczerpująca i jest pozostawiona do indywidualnego uznania, ale musi zawierać leki reanimacyjne aktualnie zalecane jak również pełny zestaw leków wykorzystywanych przy udzielaniu nagłej pomocy i urazach w ramach działania przedszpitalnego

W rajdach terenowych:

Oprócz wyposażenia "jednostki reanimacyjnej", jeżeli biwak jest położony w kraju pustynnym i z dala od szpitala, musi posiadać urządzenia do radiografii i echografii.

2. Inny sprzęt:

- oftalmoskop
- wziernik uszny
- zapas tlenu
- materac podciśnieniowy do unieruchamiania pacjentów
- pojemnik z zestawem sterylnych narzędzi chirurgicznych, łącznie ze środkami hemostatycznymi.
- prześcieradła dla znacznych oparzeń
- pneumatyczne urządzenia unieruchamiające złamania
- kołnierze ortopedyczne (różnych rozmiarów)
- sprzęt jednorazowego użytku: cewniki urologiczne, zestaw do zszywania ran, zestaw igieł i strzykawek.

SUPLEMENT 5

WYPOSAŻENIE HELIKOPTERA

Z wyposażeniem, dla jednego leżącego rannego, z noszami.
Musi posiadać w momencie przewożenia rannego do szpitala wyposażenie medyczne zgodne listą zawartą w Suplemencie 3 - „Wyposażenie do interwencji ruchomej” oraz aparat EKG / defibrylator.

SUPLEMENT 6

STAŁE CENTRUM MEDYCZNE

Stałe Centrum Medyczne, w miarę możliwości musi być usytuowane centralnie względem wszystkich urzędów toru, ale w strefie skutecznie odizolowanej oraz zamkniętej i strzeżonej. W żadnym wypadku publiczność nie może być dopuszczona do przebywania w tej wyodrębnionej strefie, ani do przechodzenia przez nią. Musi posiadać łatwy dostęp od strony toru i znajdować się w sąsiedztwie lądowiska helikoptera. Prócz usprawiedliwionego odstępstwa, może być umieszczone od strony drogi serwisowej.

S.6. CENTRUM MEDYCZNE MUSI SKŁADAĆ SIĘ Z DWÓCH CZĘŚCI:

a) Część „intensywnej pomocy” posiadająca:

- trzy stanowiska do udzielania pomocy;
- dwa stanowiska „intensywnej pomocy” w tym samym pomieszczeniu lub dwóch oddzielnych;
- jedno stanowisko pomocy dla „dużych oparzeń” z prysznicem (z giętkim przewodem i odpływem wody);
- drzwi wychodzące bezpośrednio na zewnątrz dające dostęp do rannych, o minimalnej szerokości dwóch metrów; drzwi pomiędzy pomieszczeniami w całej tej strefie nie mogą być węższe niż 1,5 metra.

Powierzchnia części „intensywnej pomocy” w ten sposób zdefiniowanej nie może być mniejsza niż 30 m², z wyłączeniem ewentualnych dodatkowych pomieszczeń.

b/ Część recepcyjna i pomocy doraźnej posiadająca:

- oddzielne wejście różne od części intensywnej pomocy;
- recepcję gdzie muszą być umieszczone środki łączności wewnętrznej i zewnętrznej z torem (telefon, nadajniki-odbiorniki radiowe, telewizja);
- biuro medyczne;
- salę do doraźnej pomocy medycznej i odpoczynku (2 łóżka);
- stanowisko do badania lekarskiego;
- sanitariaty dla publiczności;
- wskazana jest strefa na posiłki i odpoczynek dla personelu medycznego, wraz szatniami, oddzielnymi sanitariatami i prysznicami;

- pomieszczenie do przechowywania sprzętu.

W przypadku braku oddzielnego pomieszczenia, biuro medyczne i sanitariaty muszą mieć możliwość ich wykorzystania do kontroli antydopingowej.

Powierzchnia części pomocy doraźnej musi wynosić około 60 m².

S.6.2. W obydwu częściach, pomocy intensywnej i pomocy doraźnej muszą być przewidziane: punkty poboru ciepłej i zimnej wody w wystarczającej ilości, odpowiednie temperatura i oświetlenie.

S.6.4. Oddzielenie obydwu części musi być zamknięte (zamek lub inne rozwiązanie). Musi mieć 1,50 m szerokości (jedne drzwi) lub 2 m (para drzwi).

Jeżeli dodatkowe pomieszczenie jest przewidziane na dodatkowe badania (promienie X lub inne), może ono być wspólne dla obydwu części Centrum Medycznego lub znajdować się w części pomocy intensywnej.

FIA może dostarczyć plan przykładowego centrum medycznego.

SUPLEMENT 7

DRUŻYNY RATOWNICZE

1) NA TORACH

Składają się z 6 osób, w tym ewentualnie lekarz przeszkolony reanimacji. Pozostałymi członkami drużyny mogą być strażacy, ratownicy, pielęgniarki(-erze), sędziowie. Jeden z nich może prowadzić pojazd.

Pojazd musi być szybki, łatwy w manewrowaniu i pomieścić 6 osób wraz z wyposażeniem opisanym poniżej.

W każdym razie:

- * zestaw unieruchamiająco-stabilizujący kręgosłup, typu KED lub analogiczny,
- * deska ratownicza,
- * materac podciśnieniowy z pompką
- * odpowiednie nożyce i noże
- * koc przeciwogniowy.

Ponadto wymagane są dostosowany ubiór i wyróżniająca identyfikacja.

We wszystkich zawodach z wyciąganymi fotelami należy stosować worki ratownicze FIA.

Szkolenie i trening drużyn jest podstawą ich skuteczności.

Niezbędne dokumenty (broszury, wideo et) są im udostępnione przez FIA.

Drużyny ratownicze muszą być zdolne do wydobywania rannego ze wszystkich typów pojazdów, otwartych czy zamkniętych. Muszą być przeszkolone przy okazji specjalnego kursu (dla Mistrzostw FIA: szkolenie FIA lub ćwiczenia podczas zawodów mistrzostw).

W razie wypadku, ich interwencja następuje na wyraźne polecenie lekarza obecnego na miejscu.

2) INNE ZAWODY

Obecność osób wytrenowanych w wydobywaniu rannych tak podano powyższej jest zalecana i może być wymagana.

SUPLEMENT 8

ROLA DELEGATA MEDYCZNEGO FIA

1 – TORY

Przed zawodami:

- Zapoznanie się z kwestionariuszem medycznym danych zawodów.

Dla informacji:

Służby medyczne i zaproponowane szpitale przez organizatora w ramach każdego zawodów wpisanych po raz pierwszy do Mistrzostw FIA, MŚST lub GT są wcześniej poddawane inspekcji FIA.

Inspekcja zawiera:

- kontrolę (i homologację, jeśli jest nowe) Centrum Medycznego,
- na torze: wybór lub potwierdzenie rozmieszczenie punktów ratowniczych,
- ocenę i szkolenie, jeśli są, operacyjnych drużyn ratowniczych.

Podczas zawodów:

a) Sprawdzenie dobrego działania służb medycznych i dokładności odpowiedzi w kwestionariuszu medycznym,

b) Nadzór i ocena ćwiczeń związanych z bezpieczeństwem (ratownictwo, zachowanie całości służb ratowniczych),

c) Stała obecność w Centrum Kierowania Wyścigiem, u boku Naczelnego Lekarza Zawodów i Dyrektora Zawodów,

d) W razie wypadku:

- Móc, na swoje żądanie, jeśli uzna za konieczne, być zawieszony na miejsce wypadku i pozostać tam w czasie części lub całości akcji ratowniczej,
- Zredagowanie raportu dla Delegata Prasowego FIA,
- Współodpowiedzialność z Naczelnym Lekarzem Zawodów dotycząca wydania zgody kierowcy na jego ponowny start w zawodach po wypadku (patrz Załącznik L, rozdział II, artykuł 2.2.1).

Po zawodach:

- Zredagowanie raportu dla FIA, która go przekaże ASN (który musi przesłać jego kopię zainteresowanemu torowi i Naczelnemu Lekarzowi Zawodów).

- Monitorowanie hospitalizowanego kierowcy, jeśli jest.

2 – RAJDY

Przed zawodami:

- Zapoznanie się z kwestionariuszem medycznym i planem ratunkowym danych zawodów.

- Uprzednia inspekcja służb medycznych i zaproponowanych szpitali przez organizatora każdego nowego rajdu wpisanego do Rajdowych Mistrzostw Świata FIA (RMŚ) i każdego rajdu nieuczestniczącego w tym mistrzostwach w ciągu kolejnych pięciu latach. Inspekcja odbywa się z okazji rajdu przeprowadzanego w tym samym miejscu i musi się odbyć przed wpisem danych zawodów do kalendarza RMŚ. Dotyczyła będzie sprawdzenia treningu i kwalifikacji poszczególnych elementów łańcucha ratowniczego jak również szkolenia, jeśli są, operacyjnych drużyn ratowniczych

Podczas zawodów:

a) Sprawdzenie dobrego działania służb medycznych, przestrzeganie planu ratunkowego i dokładności odpowiedzi w kwestionariuszu medycznym,

b) Sprawdzenie wytrenowania i w razie potrzeby wzięcie odpowiedzialności za poszczególne elementy łańcucha ratowniczego

c) Wzięcie udziału w szkoleniu zawodników w udzielaniu pierwszej pomocy

d) Przejechanie każdego odcinka specjalnego co najmniej godzinę przed pierwszym zawodnikiem w porozumieniu z Delegatem FIA ds. Bezpieczeństwa i Dyrektorem Rajdu. Wymaga to rozmieszczenia służb medycznych półtorej godziny przed przejazdem pierwszego zawodnika.

e) W razie wypadku:

- Istnienie stałej łączności pomiędzy Delegatem Medycznym i Naczelnym Lekarzem Zawodów przy pomocy telefonu komórkowego lub lepiej przy pomocy łączności radiowej, aby być na bieżąco z zaistniałymi wypadkami czy incydentami medycznymi.

- Jeśli uzna za konieczne i okaże się to możliwe, być obecny na miejscu wypadku obok miejscowych lekarzy w czasie akcji ratowniczej,

- Składać raport wspólnie z Naczelnym Lekarzem Zawodów z zaistniałych incydentów czy wypadków na codziennym posiedzeniu Zespołu Sędziów Sportowych.

- Współodpowiedzialność z Naczelnym Lekarzem Zawodów dotycząca wydania zgody kierowcy na jego ponowny start w zawodach po wypadku (patrz Załącznik L, rozdział II, artykuł 2.2.1).

Po zawodach:

- Zredagowanie raportu dla FIA, która go przekaże ASN (który musi przesłać jego kopię zainteresowanemu torowi i Naczelnemu Lekarzowi Zawodów).
- Monitorowanie hospitalizowanego kierowcy, jeśli jest.