

ANEXO H AL CÓDIGO DEPORTIVO INTERNACIONAL / APPENDIX H TO THE INTERNATIONAL SPORTING CODE

Recomendaciones relativas a la vigilancia de la pista y a los servicios de intervención

ÍNDICE

ARTÍCULO 1-	OBJETIVOS
1.1	Organización general
ARTÍCULO 2- CARRERAS EN CIRCUITO	
2.1	Dirección de Carrera
2.2	Vía de boxes (pit lane)
2.3	Puestos de comisarios
2.4	Señalización
2.5	Intervención en la pista
2.6	Servicios de socorro
2.7	Servicios médicos
2.8	Otros servicios
2.9	Procedimientos relativos al vehículo de seguridad (salvo para los Campeonatos de la FIA que tengan un reglamento específico)
2.10	Recomendaciones específicas para las carreras disputadas de noche
ARTÍCULO 3 - AUTOCROSS Y RALLYCROSS	
3.1	Organización general
3.2	Vigilancia de la pista
3.3	Servicios médicos
3.4	Servicios de lucha contra incendios y de socorro
3.5	Otros servicios
3.6	Intervenciones en pista
ARTÍCULO 4 - CARRERAS DE DRAGSTERS	
4.1	Organización general
4.2	Vigilancia de la pista
4.3	Servicios médicos
4.4	Servicio de lucha contra incendios y de socorro
4.5	Otros servicios
ARTÍCULO 5 - RALLYES (1ª CATEGORÍA)	
5.1	Generalidades
5.2	Plan de seguridad y procedimientos administrativos
5.3	Descripción de los elementos de los servicios médicos y de socorro
5.4	Seguridad del público
5.5	Seguridad de los equipos participantes
5.6	Informes de accidentes
ARTÍCULO 6 - RALLYES TODO TERRENO	
6.1	Generalidades
6.2	Plan de seguridad y procedimientos administrativos
6.3	Descripción de los elementos que pueden formar parte de los servicios médicos y de socorro
6.4	Seguridad del público
6.5	Seguridad de los equipos participantes
ARTÍCULO 7 - CARRERAS DE MONTAÑA	
7.1	Organización general
7.2	Vigilancia de la pista
7.3	Servicios médicos
7.4	Servicios de lucha contra incendios y de socorro
7.5	evacuación

TABLA DE CONSULTA RÁPIDA de los requisitos de cada disciplina

SUPLEMENTOS

1. Recomendaciones relativas a los entrenamientos privados en circuitos de automóviles
2. Cualificaciones de los Médicos Jefes para los Campeonatos de la FIA
3. equipo de intervención móvil
4. Material necesario para cuidados intensivos
5. equipamiento de los medios móviles destinados a la evacuación de heridos
6. Diseño del centro médico
7. equipos de extracción
8. Funciones del Delegado Médico de la FIA

Nota: Por una cuestión de brevedad, el pronombre masculino se utiliza para representar a las personas de uno o de otro sexo.

Recommendations for the supervision of the road and emergency services

CONTENTS

ARTÍCULO 1-	OBJECT
1.1	General organisation
ARTÍCULO 2-	CIRCUIT RACING
2.1	Race control
2.2	Pit lane
2.3	Marshal Posts
2.4	Signalling
2.5	Interventions on the track
2.6	Rescue services
2.7	Medical services
2.8	Other services
2.9	Safety car procedures (except for FIA Championships with specific regulations)
2.10	Specific recommendations for races run at night
ARTÍCULO 3 - AUTOCROSS AND RALLYCROSS	
3.1	General organisation
3.2	Supervision of the road
3.3	Medical services
3.4	Fire-fighting and rescue services
3.5	Other services
3.6	Interventions on the track
ARTÍCULO 4 - DRAG RACING	
4.1	General organisation
4.2	Supervision of the track
4.3	Medical services
4.4	Fire-fighting and rescue services
4.5	Other services
ARTÍCULO 5 - RALLIES (1ST CATEGORY)	
5.1	General
5.2	Safety plan and administrative procedures
5.3	Description of the elements of the medical and rescue services
5.4	Safety of the public
5.5	Safety of the competing crews
5.6	Accident reporting
ARTÍCULO 6 - CROSS-COUNTRY RALLIES	
6.1	General
6.2	Safety plan and administrative procedures
6.3	Description of elements which may compose the medical and rescue services
6.4	Safety of the public
6.5	Safety of the competing crews
ARTÍCULO 7 - HILL-CLIMBS	
7.1	General organisation
7.2	Supervision of the road
7.3	Medical services
7.4	Fire-fighting and rescue services
7.5	Evacuación

RAPID REFERENCE TABLE of requirements for each discipline

SUPLEMENTOS

1. Recommendations concerning private testing at motor racing circuits
2. Qualifications of Chief Medical Officers for the FIA Championships
3. Mobile intervention equipment
4. Equipment necessary for intensive care
5. Equipment in the vehicles used for the evacuation of casualties
6. Design of the medical centre
7. Extrication teams
8. Role of the FIA Medical Delegate

Nota: for the sake of brevity, the masculine pronoun is used to represent a person of either gender.

ARTÍCULO 1 – OBJETIVOS

1.1 DEFINICIÓN

El presente Anexo define los objetivos de la vigilancia de la pista y de los servicios de intervención, indicando, al mismo tiempo, los medios para alcanzar dichos objetivos, en las diferentes disciplinas del automovilismo a las que se refiere el Código Deportivo Internacional.

La vigilancia de la pista está destinada a garantizar las condiciones de seguridad durante el desarrollo de una prueba a través de la observación, la señalización y la intervención. Los servicios de socorro prestarán una ayuda especializada cuando sea necesario. Estos cuatro aspectos se examinarán en detalle a continuación.

La FIA subraya que no es de su incumbencia reglamentar los entrenamientos privados; no obstante, se sugiere que todas las personas que efectúen entrenamientos a velocidades de competición deberían:

- 1) cuidar de no poner a terceras personas en peligro y
- 2) tomar las precauciones básicas para su propia seguridad, inspirándose en los niveles de seguridad que se derivan de las presentes recomendaciones.

Las medidas de seguridad mínimas recomendadas se describen en el Suplemento 1 del presente Anexo.

1.2 DIRECCIÓN

Todos estos medios deberían estar, en todo momento, bajo el control final del Director de Carrera. Si un Director de Competición de un campeonato o de una serie es responsable de una prueba, se entiende que durante los entrenamientos y las carreras de dicho campeonato o de dicha serie, el Director de Carrera y las operaciones de seguridad están bajo la autoridad suprema del Director de Competición.

El Director de Carrera debería designar a un adjunto, que estará encargado de organizar y dirigir la vigilancia de la pista y los servicios de intervención. Este adjunto debería ostentar el título de Responsable de Seguridad e informará directamente al Director de Carrera; el Director de Carrera Adjunto podrá ejercer esta función de Responsable de Seguridad.

Para cada prueba, debería establecerse un plan de seguridad conjunto basado en las recomendaciones de este reglamento. Este plan debería ser aprobado por el Director de Carrera y utilizarse para regular todas las operaciones que se describen a continuación. Este último o su adjunto controlará su ejecución durante la prueba.

El plan se referirá al establecimiento de:

- puestos de comisarios;
- servicios médicos y de lucha contra incendios, y los vehículos de intervención necesarios;
- otras intervenciones y los vehículos necesarios;
- la seguridad del público y las medidas de seguridad.

Debería nombrar al jefe de cada servicio, que será responsable directamente ante el Director de Carrera o su adjunto, y describir el funcionamiento de la Dirección de la Carrera.

Además, debería establecerse un plan de seguridad de extrema urgencia en caso de producirse un gran desastre que sobrepase los incidentes normalmente previstos.

1.3 GENERALIDADES

Las recomendaciones referentes a los efectivos necesarios para el control de la pista y para las intervenciones en caso de accidente deberían respetarse durante toda la prueba. Si esto resultase imposible en determinados días (por ejemplo, en días laborables), el programa de las pruebas debería revisarse con el fin de asegurar la presencia de efectivos suficientes para que se desarrollen de manera segura.

Las personas encargadas de la seguridad (es decir, Comisarios de Pista, Médicos, Asistentes Médicos [Paramédicos], Bomberos, etc.) deberían ser fácilmente identificables en función de su cometido y la manera de identificarlos debería estar especificada en el manual de operaciones de cada prueba.

ARTICLE 1 - OBJECT

1.1 DEFINITION

This Appendix defines the aims of the supervision of the road and the emergency services and suggests means for achieving these objectives, in the various disciplines of motor sport concerned by the International Sporting Code.

The supervision of the road is intended to maintain safe conditions for running an event, through observation, signalling and intervention. The emergency services seek to provide specialised support when necessary. These four aspects are examined in detail hereinafter.

The FIA points out that it is not within its responsibility to regulate private testing. However, it is suggested that any persons testing at competition speeds should:

- 1) ensure that they are not endangering others and
- 2) take basic precautions for their own safety, inspired by the standards arising from the present recommendations.

Recommended minimum safety measures are given in Supplement 1 of the present Appendix.

1.2 COMMAND

All these operations should at all times be under the ultimate control of the Clerk of the Course. Whenever a Race Director of a championship or series is officiating at an event, it is understood that during the practice sessions and races for that championship or series the Clerk of the Course and the safety operations are under the ultimate authority of the Race Director.

The Clerk of the Course should nominate an assistant who will be responsible for organising and administering the supervision of the road and the emergency services. This assistant should have the title of Chief Safety Officer and report directly to the Clerk of the Course; the Deputy Clerk of the Course may fulfil this role.

For each event there should be an overall safety plan which is based on these recommendations. This should be approved by the Clerk of the Course and used to regulate all operations described hereinafter. He or his deputy directs its implementation during the event.

This plan concerns the establishment of:

- marshal posts;
- medical and fire-fighting services and relevant intervention vehicles;
- other interventions and relevant vehicles;
- public safety and security measures.

It should name the chief of each of these services, who will be directly responsible to the Clerk of the Course or his deputy, and describe the functioning of Race Control.

In addition, there should be a contingency plan in case of a major disaster beyond the normally foreseeable events.

1.3 GENERAL

Recommendations regarding the numbers of personnel required for observation of the road and interventions in case of accidents should be complied with throughout the event; if it is not possible to respect this on certain days (e.g. working days), the programme of the event should be rearranged to ensure adequate numbers for its safe running.

Safety workers (i.e. Marshals, Doctors, Paramedics, Fire-fighters, etc.) should be made easily identifiable according to their functions and the manner of visual identification specified in the operational manual for each event.

ARTÍCULO 2 – CARRERAS EN CIRCUITO

2.1 DIRECCIÓN DE CARRERA

2.1.1. Definición

La Dirección de Carrera es el centro de vigilancia y de dirección, y debe proporcionar al Director de Carrera y a sus adjuntos, así como al Director de Competición si fuera necesario, todas las facilidades requeridas para el cumplimiento de sus funciones en buenas condiciones. Debería consistir en una sala preparada para atenuar el ruido exterior, exclusivamente accesible al personal designado. El Director de Carrera o su representante debería permanecer en la Dirección de Carrera mientras haya actividad en la pista. Las funciones del Director de Carrera se especifican en el Artículo 142 del Código.

2.1.2. Emplazamiento

La Dirección de Carrera debería situarse, normalmente, en un edificio tan próximo a la línea de salida como sea posible, no más alto que un primer piso. Debería estar provista de una salida independiente que dé a la pista o a la vía de acceso a los boxes (pit lane).

La sala debería sobresalir de la alineación del edificio de boxes, lo que le aseguraría un máximo de visibilidad sobre la pista y sobre la vía de acceso a los boxes (pit lane).

Generalmente, se reúnen estas condiciones si la sala de control se sitúa en uno de los extremos del edificio de boxes.

2.1.3. Equipamiento

La sala de Dirección de Carrera debería estar provista de lo siguiente:

- a) Un sistema telefónico o de comunicación electrónica conectado con los puestos de comisarios, con los principales puestos de socorro y con la red general de servicio.
- b) Un teléfono y un fax conectados con la red pública.
- c) Un teléfono interno para comunicar con los oficiales que se encuentren en la pista.
- d) Un transmisor-receptor de radio para comunicar con los vehículos y con los puestos equipados con el mismo tipo de aparato.
- e) Un micrófono conectado con los sistemas de megafonía utilizados para dirigirse a los boxes y al paddock, así como con la posibilidad de acceso al sistema destinado al público.
- f) Un receptor central de TV y un tablero de mandos si la pista está equipada con un sistema de TV en circuito cerrado.
- g) Un gran plano del circuito en el cual esté indicada la ubicación de todos los servicios de seguridad.

Nota: Todos los sistemas de comunicaciones utilizados durante una prueba deberían estar centralizados en esta sala.

2.1.4. Puesta en servicio

Antes del comienzo de cualquier parte de una prueba o en caso de que tuviera lugar de nuevo la apertura del circuito, el Director de Carrera o su adjunto debería encargarse del cierre de la pista, asegurándose de:

- a) que la pista esté libre de cualquier obstáculo;
- b) que todos los observadores, todos los comisarios, todo el personal de los servicios de intervención y su material estén en sus puestos;
- c) que todas las vías de acceso y de salida de la pista estén cerradas.

Con este fin, el coche oficial debería dar una última vuelta de reconocimiento, con la bandera roja desplegada o con la(s) luz(ces) roja(s) encendida(s).

Durante la última vuelta de reconocimiento, deberían tomarse las siguientes precauciones:

- El vehículo oficial que efectúe el cierre del circuito no debería nunca adelantar y dejar atrás a ningún otro vehículo que circule por la pista, salvo orden en contra del Director de Carrera.
- El responsable del vehículo oficial debería brindar personalmente un informe al Director de Carrera referente al cierre de la pista.
- Al terminar una prueba o si se anticipa una interrupción pertinente, el Director de Carrera o su adjunto podrán efectuar la apertura de la pista dando una vuelta a la pista en el vehículo oficial, mostrando la bandera verde desplegada o con la(s) luz(ces) verde(s) encendida(s) para indicar que los vehículos de servicio y los Comisarios de Pista pueden entrar

ARTICLE 2 – CIRCUIT RACING

2.1 RACE CONTROL

2.1.1. Definition

Race control is the centre of race supervision and direction and must provide the Clerk of the Course and his assistants, as well as the Race Director if appropriate, with all the facilities necessary to perform these duties in suitable working conditions. It should be a room with suitable sound attenuation and accessible only to the nominated staff. The Clerk of the Course or his nominee should remain in race control for the duration of all on-track activities. The duties of the Clerk of the Course are specified in Article 142 of the Code.

2.1.2. Location

Race control should normally be located in a building as close to the start line as possible and no more than one floor above ground level and have an independent exit to the track or pit lane.

In order to have maximum visibility over the track and the pit lane, the room should project from the line of the pit buildings.

These conditions are generally met by locating the race control room at one end of the pit buildings.

2.1.3. Equipment

The race control post should be provided with:

- a) a telephone or electronic communications system connected with the marshal posts, main emergency posts and general service network;
- b) a telephone and fax connected with the public network;
- c) an intercom connected with officials at track level;
- d) a radio transceiver for communications with vehicles or posts so equipped;
- e) a microphone connected with the pits and paddock loudspeakers and with access to the general public address systems;
- f) TV monitors and a switching system, if the track is equipped with closed circuit TV;
- g) a large plan of the circuit showing the location of all safety services.

Nota: All communications systems used in an event must be centralised in this room.

2.1.4. Operation

Before the start of any part of an event or if the circuit has been reopened, the Clerk of the Course or his nominee should undertake the closing of the road, ensuring:

- a) that the road is free from all obstacles;
- b) that all observers and marshals, emergency service personnel and equipment are duly positioned;
- c) that all ways onto and off the track are closed.

To this effect, a course car, displaying the red flag or red light(s), should perform a final reconnaissance lap.

The following precautions should be respected during the final reconnaissance lap:

- The course car closing the circuit should never overtake and leave behind any other vehicle running on the course, unless under the direct authority of the Clerk of the Course.
- The official in the course car should make a personal report to the Clerk of the Course regarding the closure of the track.
- Following the end of the event or if a suitable break is anticipated, the Clerk of the Course or his nominee may undertake the opening of the road by lapping the track in a course car displaying the green flag or green light(s), to indicate that service vehicles and marshals can enter the circuit to collect service personnel and equipment and remove broken-down cars, etc.

en la pista a recoger al personal y el material, y a retirar los vehículos averiados, etcétera.

Otros deberes del Director de Carrera previstos por este Anexo serán los siguientes:

- Autorizar el uso de cualquier servicio de urgencia que se juzgue necesario, de acuerdo con el responsable de ese servicio y a petición de los observadores.
- Mostrar las señales que le están formalmente reservadas.
- La vigilancia de la pista, siempre que sea posible, a simple vista, o por televisión de circuito cerrado si este estuviese instalado.
- Asegurarse de que se redacte correctamente un diario reflejando todos los informes de los observadores con el fin de que puedan tomarse medidas si fuese necesario.

Además, le corresponderá vigilar que la competición se desarrolle en total conformidad con el Código Deportivo, el reglamento estándar del Campeonato, si corresponde, y el Reglamento Particular de la prueba.

2.2 VÍA DE BOXES (PIT LANE)

2.2.1. Limitación de la velocidad

En todas las pruebas internacionales de circuito, excepto en el Campeonato del Mundo de Fórmula 1 y en los circuitos ovales, los vehículos que utilicen la vía de boxes durante los entrenamientos o la carrera no deberían superar los 60km/h: esto debe ser aplicado y controlado a lo largo de toda la vía de boxes.

2.2.2. Limitación del número de personas

Se recuerda a los organizadores de carreras que la vía de boxes representa una zona de riesgo potencialmente peligrosa durante el desarrollo de una prueba, no solamente en razón de los vehículos de carreras que la utilizan, sino también a causa de los accidentes que pueden sobrevenir a los vehículos que se encuentran en la pista adyacente.

Durante los entrenamientos y las carreras, el acceso a la vía de boxes debería estar, por lo tanto, exclusivamente reservado a las personas que deban realizar alguna tarea específica allí. La plataforma de señalización del muro de boxes debería estar prohibida a todos, salvo a los oficiales o a las personas de los equipos de carrera indispensables y provistos de un pase especial; la presencia de toda persona en esta zona durante la salida de la carrera debería estar formalmente prohibida.

En lo que respecta a los equipos, se debería aplicar la regla siguiente:

El personal de los equipos no será admitido en la vía de boxes más que inmediatamente antes de tener que intervenir en un vehículo y deberá evacuar la vía de boxes cuando acabe su trabajo.

Está prohibido subirse a las barreras de protección situadas encima del muro de boxes durante una prueba, aun después de finalizadas las carreras. Toda acción de un equipo que viole dicha prohibición podrá ser sancionada por los Comisarios Deportivos.

2.2.3. Precauciones en carreras con repostaje de combustible

Cuando se utilice un sistema de repostaje de combustible en carrera, todo el personal de los equipos que trabaja en un vehículo durante una prueba debe llevar una vestimenta que proteja del fuego todas las partes del cuerpo, incluidos cabeza, cara y ojos.

Durante una carrera con repostaje de combustible de los vehículos participantes, no se admitirá a ninguna persona en ningún lugar del edificio de boxes, a menos que este lugar esté suficientemente protegido contra un eventual incendio en la vía de boxes.

2.3. PUESTOS DE COMISARIOS

2.3.1. Definición

Su personal asegurará la vigilancia de la pista y sus inmediaciones. Estos puestos, adyacentes a la pista, deberían prever, en su más simple concepción, un área suficientemente definida al abrigo de los vehículos que circulen por la pista y protegida de la intemperie para los oficiales y su equipo.

2.3.2. Número y emplazamiento

El número y emplazamiento de los puestos se determinará en función de las características del circuito, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Ningún sector de la pista debería quedar fuera de su

The other duties of the Clerk of the Course concerned by this Appendix shall be:

- the authorising of the deployment of any emergency service as shall be deemed necessary in agreement with the chief of that service at the request of the observers;
- the use of those signals expressly reserved for his use;
- the surveillance of the track, as far as possible by the naked eye or, if installed, by an appropriate circuit television system;
- and ensuring that a proper log reflecting all observers' reports is kept so that action may be taken where appropriate.

Further, it is his responsibility to see that the competition is run in full compliance with the Sporting Code, the Standard Championship Regulations if appropriate and the Supplementary Regulations for the event.

2.2 PIT LANE

2.2.1 Speed limit

In all international circuit events excepting the Formula 1 World Championship and on oval circuits, cars using the pit lane, in practice or racing, should not exceed 60 kph: this must be applied and checked over the whole length of the pit lane.

2.2.2 Restriction of personnel

Organisers of races are reminded that the pit lane represents a potentially dangerous area during the running of an event, not only because of the racing cars using it but also in view of accidents which may occur owing to cars being on the race track adjacent to it.

Therefore, access to the pit lane should be exclusively reserved during practice and races for those persons having a specific job to do. The pit wall signalling platform should be forbidden to all except indispensable officials or race team personnel, having a special pass; the presence of any person in this zone should be strictly prohibited during the start of a race.

Concerning team personnel, the following rule should be applied:

Team personnel are only allowed in the pit lane immediately before they are required to work on a car and must withdraw as soon as the work is complete.

It is forbidden to climb on pit wall debris fences during an event, including after the end of races. Any action by a team breaching this ban may be penalised by the Stewards of the Meeting.

2.2.3 Precautions in case of races including refuelling

All team personnel working on a car during an event must wear clothing which will protect all parts of the body from fire, including head, face and eyes, when a race refuelling system is being used.

Persons shall not be admitted to any location in a pit building, during a race which includes refuelling of the racing cars, unless the location is adequately shielded against a fire occurring in the pit lane.

2.3. MARSHAL POSTS

2.3.1 Definition

Surveillance of the track and its immediate surroundings is provided by marshal post staff. In their simplest form these posts, adjacent to the track, should provide an adequate stabilised area protected from the competing cars and sheltered from the elements, for the staff and equipment.

2.3.2 Number and location

These are determined for each circuit in accordance with the circuit characteristics and bearing in mind that:

observación.

- Cada puesto debería comunicarse visualmente con el precedente y con el siguiente; si no fuera así, debería colocarse un puesto suplementario o de apoyo con personal suplementario para responder a esta exigencia.
- La distancia entre dos puestos consecutivos no debería sobrepasar los 500m (sin tener en cuenta los puestos suplementarios).
- Cada puesto ocupado por más de dos personas debería poder comunicarse verbalmente con la Dirección de Carrera.
- Cada puesto debería estar señalizado por un panel, claramente visible desde la pista, con un número que vaya en incremento a partir del primer puesto situado después de la línea de salida, utilizando un sistema de numeración lógico y claro.
- Toda modificación del número y del emplazamiento de los puestos deberá notificarse a la FIA.

Con el fin de facilitar la aplicación de las normas relativas a las banderas amarillas (véase el Artículo 2.5.4.1 b), el punto exacto a partir del cual se aplica una luz o una bandera amarilla (adelantamiento prohibido) puede definirse mediante un marcado lateral amarillo en el borde de la pista, lo más alejado posible de la trayectoria de la carrera y/o de algún marcador vertical flexible («floppy») en el arcén. La finalidad de estos indicadores debe ser explicada en el Reglamento Particular.

2.3.3. Equipamiento

Se deberá prever en cada puesto:

- a) Un sistema fiable de comunicación bidireccional con la Dirección de Carrera, así como un sistema de reserva independiente.
- b) Un juego de banderas de señalización que constará de:
 - 2 amarillas,
 - 1 amarilla con rayas rojas,
 - 1 azul,
 - 1 blanca,
 - 1 verde,
 - 1 roja.

Cualquier puesto suplementario o de apoyo deberá estar provisto igualmente de un juego similar de banderas.

Algunos puestos, a petición del Director de Carrera, podrán también contar con una bandera negra y otra negra y naranja.

Por otra parte, cada puesto debería estar provisto de un panel que mida, al menos, 60 cm x 80 cm y tenga la sigla «SC», escrita en letras negras de 40cm de alto sobre un fondo blanco, que será utilizado cuando el Vehículo de Seguridad esté en la pista.

- c) Un recipiente de 15litros y dos recipientes de 4litros, llenos de carbonato de calcio o de cualquier otro producto similar destinado a absorber el aceite.
- d) Dos escobas muy duras y palas.
- e) Al menos 3 extintores portátiles, previstos para extinguir incendios de vehículos al aire libre, que no superen ninguno de ellos un peso individual total de 10 kg y que contengan al menos 6kg de producto extintor, así como el equipo complementario tal como se especifica en el punto 2.6.2.3.

2.3.4. Personal

Cada puesto principal será colocado bajo la responsabilidad de un jefe de puesto (el observador) y de su adjunto, tanto uno como el otro cualificados para esas funciones tras un examen especial bajo el control de la ADN. Deberían tener a su disposición personal que haya recibido una formación básica para las tareas de un puesto de comisario. El jefe de puesto o su adjunto deberían mantenerse en comunicación verbal con la Dirección de Carrera.

Al menos uno de los miembros del personal debería estar cualificado en intervenciones de primeros auxilios básicas.

Al final de una prueba, el personal no deberá abandonar el puesto antes del paso del vehículo oficial que abre la pista.

Los comisarios de pista no deberían llevar vestimenta de un color similar al de las banderas de señalización, especialmente amarilla o roja.

2.3.5. Tareas

Cada puesto deberá:

- Señalizar a los pilotos cualquier peligro o cualquier dificultad que ellos no puedan prever (véase el Artículo 2.4).
- Informar inmediatamente a la Dirección de Carrera de cualquier incidente que se produzca en los límites de intervención del puesto, y proponer la puesta en acción de los servicios de urgencia si se considera necesario.

- no section of the road should escape observation;
- each post should be able to communicate by sight with the preceding and the following one, or shall deploy additional staff to establish a supplementary or relay post to fulfil this condition;

- the distance between consecutive posts (disregarding supplementary posts) should not exceed 500m;

- each post which is manned by more than two people must be able to communicate verbally with race control;

- each post should be marked with a sign-board bearing a number increasing incrementally from the first post after the starting line and clearly visible from the track, using a clear logical numbering system;

- the FIA must be notified of any modification in number or location of the posts.

In order to assist with the application of the rules concerning yellow flags (see Article 2.5.4.1 b), the exact point from which a particular yellow flag or light applies (no overtaking) may be defined by means of a yellow lateral marking on the edge of the track furthest from the racing line and/or a flexible vertical marker ("floppy") on the verge. The purpose of such indicators must be explained in the supplementary regulations.

2.3.3. Equipment

Each post should be provided with:

- a) a reliable two-way communications system with race control and an independent back-up system.

- b) a set of signalling flags comprising:
 - 2 yellow;
 - 1 yellow with red stripes;
 - 1 blue;
 - 1 white;
 - 1 green;
 - 1 red.

Any supplementary or relay posts must also be equipped with a similar set of flags.

Certain posts may, at the request of the Clerk of the Course, also be equipped with a black flag and a black/orange flag.

Additionally, each post should be equipped with a board with the letters 'SC' written on it in black, 40cm high on a white background measuring at least 60 cm x 80 cm, for use when a safety car is deployed.

- c) a 15-litre container and two 4-litre containers filled with calcium carbonate, or another oil-absorbing matter having a similar weight,
- d) two stiff brooms and shovels,
- e) at least 3 portable fire extinguishers, suitable for extinguishing vehicle fires in the open air and each not exceeding 10 kg total weight and containing not less than 6kg of extinguishing product, plus complementary equipment as specified in point 2.6.2.3.

2.3.4. Staff

Each main post shall be placed under the responsibility of a post chief (the observer) and his deputy, both recognised fit for their office after a special examination under ASN control. They should have at their disposal persons who have received basic training in the duties of a marshal post. The post chief or his deputy should maintain verbal communication with race control. At least one of the staff members should be qualified for basic first aid interventions.

At the end of an event, the staff is not to leave the post before the course opening car has passed.

Marshals should not wear clothing similar in colour to any signalling flag, particularly yellow and red.

2.3.5. Duties

Each post shall:

- signal to drivers to warn them of any danger or difficulty which they may be unable to foresee (see Article 2.4);
- report immediately to race control any incidents which occur within the limits of action of the post and propose the calling into action of emergency services as necessary;

- Intervenir en la pista cuando sea necesario, como se describe en el Artículo 2.5.
- Observar si la carrera se desarrolla de una forma justa desde el punto de vista deportivo, e informar a la Dirección de Carrera de cualquier actitud peligrosa o antideportiva, sobre todo en lo relativo al Anexo L, Capítulo IV, «Código de Conducta en Circuito».
- Mantener la pista limpia y libre de obstáculos, intentando eliminar el aceite que se hubiera derramado, excepto si se ha solicitado formalmente no hacerlo (por ejemplo, durante los Grandes Premios de Fórmula 1) con la ayuda de un producto absorbente, escobas y palas.
Al final de cada actividad en la pista, el puesto debería continuar vigilando su sector de pista hasta que haya sido informado por la Dirección de Carrera de que todos los vehículos participantes están fuera de la pista.

2.4 SEÑALIZACIÓN

2.4.1 Generalidades

En lo que concierne a la vigilancia de la pista, el Director de Carrera (o su adjunto) y los puestos de comisarios deberán contar en gran parte con el uso de las señalizaciones para contribuir a la seguridad de los pilotos y hacer respetar el reglamento.

Estas señales se transmitirán durante el día por medio de banderas de colores diferentes, que podrán ser complementadas o reemplazadas por una señalización luminosa.

Unos paneles de señalización en blanco y negro, de dimensiones similares a las banderas, podrán igualmente utilizarse para ciertas señalizaciones, que deberían estar claramente especificadas en el Reglamento Particular de la prueba en cuestión.

Por la noche, las banderas podrán sustituirse preferiblemente por señales luminosas y por paneles reflectantes, pero todos los pilotos deberán ser informados de ello anteriormente en una sesión informativa («briefing»). Para las pruebas nocturnas, cada puesto deberá estar provisto obligatoriamente de luces amarillas (véase el Artículo 2.10.1).

Si se utilizan varios medios de señalización, el Reglamento Particular de la prueba debe especificar cuál es reglamentario.

La salida debería ser controlada desde una ubicación próxima a la línea de salida, desde la cual el juez de salida («starter») pueda ver toda la zona de la parrilla de salida entre las barreras. Dicha ubicación debería estar visible para todos los pilotos a bordo de vehículos abiertos o cerrados. Debería estar protegida de los residuos provenientes de la parrilla.

2.4.2 Especificaciones de las banderas de señalización

Dimensiones - Las dimensiones mínimas de todas las banderas de señalización serán de 60cm x 80cm, salvo las banderas rojas y la bandera de cuadros, que medirán, al menos, 80cm x 100cm. Colores: Los colores de las banderas deberían corresponder a las siguientes referencias del Pantone:

- Rojo: 186C
- Amarillo: YellowC
- Azul claro: 298C
- Verde: 348C
- Negro: BlackC
- Naranja: 151C

2.4.3 Especificaciones de las luces de señalización

Podrán utilizarse luces para complementar o reemplazar las banderas agitadas roja, amarilla, verde, azul o blanca. Si se utilizan luces en una prueba, su descripción debería figurar en el Reglamento Particular y deberían respetarse las especificaciones siguientes:

2.4.3.1 Características de las luces

- Las luces podrán ser lámparas incandescentes o reflectores convencionales, o presentarse bajo la forma de paneles compuestos por diodos electroluminiscentes (LED), o cualquier otro sistema luminoso capaz de reproducir fielmente los colores, aprobados por la FIA.
- La señalización luminosa debería ser de una potencia y/o de un tamaño suficientemente importante para ser vista sin riesgo de error desde una distancia de 250 metros a pleno sol.
- Las luces deberían iluminarse intermitentemente con una frecuencia de 3-4 Hz.
- El tipo de luces utilizado debería dar una luz instantánea, con poco o ningún tiempo de reacción.
- Cada luz debería ofrecer un campo visual de, al

- intervene on track when necessary as described in Article 2.5;
- observe whether the race is run fairly from a sporting point of view and report to race control any unsporting or dangerous behaviour, particularly with regard to Appendix L, Chapter IV, “Code of driving conduct on circuits”;
- keep the road clean and clear of obstacles, attempting to remove any spilled oil, unless expressly requested not to (e.g. in F1 Grands Prix), with the aid of an absorbent substance, brooms and shovels.

At the end of each on-track activity, the post should continue to control its sector of the road until informed by race control that all competing cars are off the track.

2.4 SIGNALLING

2.4.1 General

In the supervision of the road, the Clerk of the Course (or his deputy) and the marshal posts rely largely on the use of signals to contribute to the drivers' safety and enforce the regulations.

Signals are given in daylight by different coloured flags, which may be supplemented or replaced by lights.

Black and white signal boards of similar dimensions to the flags may also be used for certain signals: these should be clearly specified in the Supplementary Regulations of the event concerned.

At night, the flags may be replaced by lights and reflective panels, but all drivers must be made aware of this at a briefing beforehand. Yellow lights at each post are obligatory for events run at night (see Article 2.10.1).

If more than one means of signalling is used, the Supplementary Regulations of the event must specify which of them is regulatory. The start should be controlled from a position close to the start line, from which the starter can see the complete grid area between the barriers and which should be visible to all the drivers, in closed or open cars. It should be protected from debris coming from the direction of the grid.

2.4.2 Signal flag specifications

Dimensions - the minimum size of all flags is 60cm x 80cm, except for the red and chequered flags which should be at least 80cm x 100cm.

Colours - flag colours should correspond to the following references in the Pantone coding system:

- Red: 186C
- Yellow: YellowC
- Light blue: 298C
- Green: 348C
- Black: BlackC
- Naranja: 151C

2.4.3 Signal light specifications

Lights may be used to supplement or replace waved red, yellow, green, blue and white flags. When lights are to be used at an event they should be described in the Supplementary Regulations and the following requirements should be respected:

2.4.3.1 Light properties

- Lights may be of the classic filament lamp and reflector type or in the form of panels of light emitting diodes (LEDs) or other sufficiently bright and colour-faithful systems, approved by the FIA;
- the light signals should be of sufficient power and/or size to be unmistakably noticeable from a distance of 250 m in bright sunshine;
- lights should flash at 3-4Hz;
- the type of light used should give instantaneous light, with little or no rise time;
- each light should be able to give at least 70° visual range;
- 360° lights should not be used;
- the lights used should have sufficient colour saturation

menos, 70°.

-No deberían utilizarse luces de 360°.

-Las luces utilizadas deberían tener una saturación de color suficiente para diferenciar claramente los colores, cualesquiera que sean las condiciones luminosas ambientales.

-Para un máximo contraste de los colores, todas las luces deberían instalarse sobre un fondo negro mate. Es conveniente procurar una buena visibilidad cuando el sol se encuentra bajo, adelante o por detrás de los faros.

-Las luces deberían estar equipadas con un dispositivo que informara al siguiente puesto de comisarios cuando se han encendido.

-Si se utilizan sistemas integrados permanentes, la Dirección de Carrera debería ser informada automáticamente de la señal activada.

2.4.3.2 Posición de las luces

-Normalmente, cada instalación debería incluir dos luces de cada color que debe ser utilizado.

-Las luces deberían espaciarse de modo que constituyan un juego distinguible de dos luces intermitentes. No debería parecer que son solo una.

-Las luces roja y amarilla no deberían colocarse juntas.

-Las luces no deberían colocarse a más de 30° con respecto a la línea de visión principal del piloto, a lo largo de la trayectoria de la carrera.

-Las luces deberían estar orientadas de tal modo que la mayor parte de su superficie sea visible para los pilotos durante el mayor periodo de tiempo posible.

2.4.3.3 Control de las luces

-Cada bandera debería estar representada por un par de luces que se encenderán alternativa e intermitentemente, o por un panel luminoso intermitente; la señal azul a la salida del la vía de boxes («pit lane») podrá consistir en una única luz intermitente.

-Si se juzgan necesarias las dobles banderas amarillas agitadas, deberían mantenerse.

-Las luces rojas solo deberían ser comandadas desde la Dirección de Carrera.

-El resto de las luces podrán ser comandadas por los Comisarios de Pista o desde la Dirección de Carrera.

-Si las luces están comandadas localmente, cada cuadro de control debería estar diseñado de forma tal que evite la posibilidad de accionamiento accidental y debería tener indicadores de las luces que estén activadas.

-El sistema eléctrico debería contar con un suministro automático de corriente que no pueda interrumpirse.

-Dado que las luces de señalización indican normalmente una señal por vez, la presencia de comisarios responsables de las banderas resulta esencial si la situación requiere señales simultáneas.

2.4.3.4 Otros tipos de señalización luminosa

Podrán utilizarse paneles luminosos para representar visualmente la bandera amarilla con rayas rojas, el panel correspondiente al vehículo de seguridad (Safety Car) u otras señales que deberán estar indicadas en el Reglamento Particular de la prueba.

2.4.4. Señales utilizadas por el Director de Carrera o su adjunto

2.4.4.1 Señalización mediante bandera que debe utilizar el Director de Carrera

a) Bandera nacional

Esta bandera puede utilizarse normalmente para dar la salida a la carrera. La señal de salida debería darse bajando la bandera que, en lo que respecta a las pruebas con salida parada, no debería elevarse por encima de la cabeza antes de que todos los vehículos se hayan parado y, en ningún caso, durante más de 10 segundos.

Si, por cualquier motivo, no se emplease la bandera nacional, el color de la bandera que se use no debería prestarse a confusión con otra bandera de las descritas en este Capítulo y debería estar especificado en el Reglamento Particular de la prueba.

b) Bandera roja

Esta bandera debería agitarse sobre la línea de salida cuando se haya decidido parar una tanda de entrenamientos o la carrera. Simultáneamente, en cada puesto

to ensure that they cannot be mistaken for another colour under all ambient light conditions;

-for maximum colour contrast, lights should be mounted on a matt black background; consideration should be given to ensuring visibility when the sun is low in front of or behind the lights;

-lights should be fitted with a repeater which will inform the following marshal post of their activation;

-in case of permanent integrated systems, the light status should be automatically relayed to race control;

2.4.3.2 Light position

-Normally, the installation should include two of each colour to be used;

-lights should be spaced so as to be a distinct flashing pair. They should not appear to merge;

-red and yellow lights should not be positioned next to each other;

-lights should be positioned at no more than 30° to the drivers' main line of sight along the racing line;

-lights should be orientated so that the maximum of their surface is visible to drivers for the longest period of time;

2.4.3.3 Light operation

-Each flag should be represented by a pair of lights flashing alternately or by a flashing light panel; the blue pit exit signal may be a single flashing light;

-if double waved yellow flags are deemed necessary, these should still be shown;

-red lights should only be operated from race control;

-all other lights may be operated by marshals or from race control;

-if lights are operated locally, each control box should be designed so as to avoid the possibility of accidental operation and should incorporate repeater lights;

-the electrical system should incorporate an automatic uninterruptable power supply;

-as signal lights normally show one signal at a time, the presence of flag marshals remains essential in case of a situation requiring simultaneous signals.

2.4.3.4 Other light signals

Light panels may be used to form visual representations of the yellow flag with red stripes, safety car board or other signals, which must be stipulated in the Supplementary Regulations of the event.

2.4.4 Signals used by the Clerk of the Course or his deputy

2.4.4.1 Clerk of the Course flag signals

a) National flag

This flag may be used to start the race. The starting signal should be given by lowering the flag which, for standing start events, should not be raised above the head until all cars are stationary and in no case for more than 10 seconds.

Should the national flag not be used for any reason, the colour of the flag (which should not cause confusion with any other flag described in this Chapter) should be specified in the Supplementary Regulations.

b) Red flag

This flag should be waved at the start line when it has been decided to stop a practice session or the race. Simultaneously, each marshal post around the circuit

de comisarios alrededor del circuito también se debería agitar una bandera roja.

Si se ha dado la señal de parar la carrera:

- 1) Durante los entrenamientos, todos los vehículos reducirán inmediatamente su velocidad y volverán lentamente a su garaje respectivo.
- 2) Durante una carrera, todos los vehículos deberán reducir su velocidad inmediatamente y dirigirse lentamente a la línea de la bandera roja ^(*)véase la nota que figura al final del punto b).
- 3) Los adelantamientos están prohibidos y los pilotos deberían tener en mente que puede que se encuentren en la pista vehículos de competición y de asistencia, que puede que el circuito esté completamente obstruido a causa de un accidente y que las condiciones atmosféricas pueden haber hecho que el circuito esté impracticable a alta velocidad.
- 4) Si se detiene la carrera, los pilotos deberían tener en mente que no resulta útil acelerar, ya que:
 - la clasificación de la carrera o el orden de la parrilla de la nueva salida se establecerá a partir de un punto anterior al despliegue de la bandera roja y conforme al reglamento de la prueba;
 - se cerrará la salida de la vía de boxes.

Todos los vehículos deben detenerse en orden delante de la línea de la bandera roja (*) hasta que se les notifique la reanudación o el final de la carrera y se les den las instrucciones apropiadas por parte de los comisarios de pista conforme al reglamento de la prueba.

La bandera roja podrá ser utilizada por el Director de Carrera o su representante para el cierre de la pista (véase el Artículo 2.1.4).

^(*): Línea de la bandera roja: se debería trazar una línea continua de 20cm de ancho con una pintura antideslizante, de un lado a otro de la pista, perpendicularmente al eje longitudinal de la pista, en el punto tras el cual todos los vehículos deberán detenerse si la carrera se detiene o se suspende, donde se les pueda asistir de forma práctica y alinearlos en la parrilla de salida a partir de la cual el vehículo de seguridad les guiará si se reanuda la carrera.

c) Bandera a cuadros negros y blancos

Esta bandera debería mostrarse agitada; significa el final de una tanda de entrenamientos o de la carrera.

d) Bandera negra

Esta bandera debería utilizarse para informar a un piloto determinado que deberá entrar en la vía de boxes («pit lane») la próxima vez que pase por su entrada y pararse en su box (garaje) o en el lugar designado en el Reglamento Particular o en el reglamento del campeonato. Si, por cualquier motivo, el piloto no respeta esta instrucción, esta bandera no debería mostrarse durante más de cuatro vueltas consecutivas.

La decisión de mostrar esta bandera es competencia exclusiva de los Comisarios Deportivos, y el equipo afectado será inmediatamente informado de tal decisión.

e) La bandera negra con un disco naranja (de 40 cm de diámetro)

Esta bandera debería utilizarse para informar a un piloto determinado que su vehículo tiene problemas mecánicos susceptibles de representar un peligro para él mismo o para los otros pilotos, y que deberá detenerse en su box la próxima vez que pase por la zona de boxes. Cuando los problemas mecánicos hayan sido resueltos a satisfacción del Jefe de los Comisarios Técnicos, el vehículo podrá volver a salir a la carrera.

f) Bandera negra y blancadividida diagonalmente

Esta bandera no debería mostrarse más de una vez y constituye una advertencia que indica al piloto afectado que ha sido notificado por comportamiento no deportivo.

Las tres últimas banderas descritas (d, e y f) deberían mostrarse inmóviles, y acompañadas de un panel negro con un número blanco que debería mostrarse al piloto del vehículo que lleve ese número. La bandera y el número pueden combinarse en un panel único.

Estas banderas podrán presentarse igualmente en otros lugares que no sean la línea de salida, si el Director de

should also wave a red flag.

When the signal to stop is given:

- 1) during practice, all cars shall immediately reduce speed and proceed slowly back to their respective pits;
- 2) during a race, all cars shall immediately reduce speed and proceed slowly to the red flag line ^(*) see the note at the end of point b));
- 3) overtaking is forbidden and drivers should remember that race and service vehicles may be on the track, the circuit may be totally blocked because of an accident and weather conditions may have made the circuit undriveable at racing speed;
- 4) if the race is stopped, drivers should remember that speeding is pointless because:
 - the classification of the race or the order of the re-starting grid will be established from a point prior to the red flag being shown and according to the regulations of the event;
 - the pit lane exit will be closed.

All cars shall stop in order before the red flag line^(*) until informed whether the race is to be resumed or ended and given the appropriate directions by marshals according to the regulations of the event.

The red flag may also be used by the Clerk of the Course or his nominee to close the circuit (see Article 2.1.4).

^(*): Red flag line: a continuous, 20cm wide line should be marked with non-skid paint, crossing the track from side to side, at right angles to the track centreline, at the point behind which all cars must stop if a race is stopped or suspended, where they can be conveniently attended to and formed into a starting grid from which the safety car will lead them off if the race is resumed.

c) Black and white chequered flag

This flag should be waved and signifies the end of a practice session or the race.

d) Black flag

This flag should be used to inform the driver concerned that he must stop at his pit or at the place designated in the supplementary or championship regulations on the next approach to the pit entry. If a driver fails to comply for any reason, this flag should not be shown for more than four consecutive laps.

The decision to show this flag rests solely with the Stewards of the Meeting, and the team concerned will immediately be informed of the decision.

e) Black flag with an orange disc 40cm in diameter

This flag should be used to inform the driver concerned that his car has mechanical problems likely to endanger himself or others and means that he must stop at his pit on the next lap. When the mechanical problems have been rectified to the satisfaction of the chief scrutineer, the car may rejoin the race.

f) Black and white flag divided diagonally

This flag should be shown once only and is a warning to the driver concerned that he has been reported for unsportsmanlike behaviour.

These last three flags (in d, e and f) should be shown motionless and accompanied by a black board with a white number which should be shown to the driver whose car's number is displayed. The flag and number may be combined on a single board.

Carrera lo juzga necesario.

Normalmente, la decisión de presentar las dos últimas banderas (e y f) corresponde al Director de Carrera; no obstante, podrá ser tomada por los Comisarios Deportivos, siempre que esté así estipulado en el Reglamento Particular o en el reglamento del campeonato. El equipo afectado será inmediatamente informado de tal decisión.

2.4.4.2 Señalización luminosa que debe utilizar el Director de Carrera

Se pueden utilizar luces o paneles luminosos para representar visualmente las señales mencionadas anteriormente; si es así, este extremo debe estipularse en el Reglamento Particular de la prueba.

Si la señal de parada de la carrera se da con ayuda de un panel o de una luz roja, esto se llevará a cabo exclusivamente bajo el control del Director de Carrera.

2.4.5. Señalización para utilizar en los puestos de comisarios

2.4.5.1 Banderas utilizadas en los puestos de comisarios

a) Bandera roja

Esta bandera debería mostrarse agitada, únicamente por orden del Director de Carrera, cuando sea necesario detener una tanda de entrenamientos o la carrera, conforme al Artículo 2.4.4.1.b anteriormente mencionado.

b) Bandera amarilla

Es unaseñal de peligro y debería mostrarse a los pilotos de dos maneras, con los siguientes significados:

- Una sola bandera agitada: Reduzca la velocidad, no adelante y esté preparado para cambiar de dirección. Hay un peligro al borde de la pista o en una parte de ella.
- Dos banderas agitadas: Reduzca considerablemente la velocidad, no adelante y esté preparado para cambiar de dirección o para detenerse. Algo peligroso obstruye total o parcialmente la pista y/o hay comisarios que están trabajando en la pista o a un lado de la pista

Normalmente, las banderas amarillas no deberían mostrarse más que en el puesto de comisarios de carrera que se encuentre inmediatamente antes del lugar peligroso.

Sin embargo, en algunos casos, el Director de Carrera podrá ordenar que se presenten en más de un puesto de comisarios anteriores al incidente.

Los adelantamientos estarán prohibidos entre la primera bandera amarilla y la bandera verde desplegada después del incidente.

Las banderas amarillas no deberían mostrarse en la vía de boxes («pit lane»), salvo incidente del cual el piloto estará advertido.

c) Bandera amarilla con franjas rojas

Esta bandera debería mostrarse inmóvil a los pilotos para advertirles de una disminución de la adherencia debida a la presencia de aceite o de agua sobre la pista en la zona de influencia de la bandera.

Esta bandera debería mostrarse (en función de las circunstancias) durante un mínimo de 4 vueltas, a menos que el pavimento se normalice antes. No será necesario presentar bandera verde en el sector siguiente a aquel en que haya mostrado la bandera amarilla con rayas rojas.

d) Bandera azul claro

Debería ser agitada normalmente para indicar a un piloto que está a punto de ser adelantado. No tiene el mismo significado en los entrenamientos que en la carrera.

En todo momento:

- Una bandera inmóvil debería mostrarse al piloto que salga de la vía de boxes («pit lane»), si uno o varios vehículos se aproximan por la pista.

Durante los entrenamientos:

- Ceda el paso a un vehículo mas rápido que se dispone a adelantarlo.

Durante la carrera:

Esta bandera debería mostrarse normalmente a un vehículo que va a ser adelantado por otro que, cuando complete esta maniobra, contará con una vuelta de ventaja

These flags may also be displayed at places other than the start line should the Clerk of the Course deem this necessary.

Normally, the decision to show the last two flags (in e and f) rests with the Clerk of the Course; however, it may be taken by the Stewards of the Meeting, provided that this is stipulated in the supplementary or championship regulations. The team concerned will immediately be informed of the decision.

2.4.4.2 Clerk of the Course light signals

Lights or light panels may be used to form visual representations of the above-mentioned signals; if so, this must be stipulated in the Supplementary Regulations of the event.

If the signal to stop the race is given with a red light or panel, it shall be entirely under the control of the Clerk of the Course.

2.4.5 Signals used at marshal posts

2.4.5.1 Marshal flag signals

a) Red flag

This should be shown waved only on instruction from the Clerk of the Course when it becomes necessary to stop a practice session or the race in conformity with Article 2.4.4.1 b) above.

b) Yellow flag

This is a signal of danger and should be shown to drivers in two ways with the following meanings:

- Single waved: Reduce your speed, do not overtake, and be prepared to change direction. There is a hazard beside or partly on the track.
- Double waved: Reduce your speed significantly, do not overtake, and be prepared to change direction or stop. There is a hazard wholly or partly blocking the track and/or marshals working on or beside the track.

Yellow flags should normally be shown only at the marshal post immediately preceding the hazard.

In some cases, however, the Clerk of the Course may order them to be shown at more than one marshal post preceding an incident.

Overtaking is not permitted between the first yellow flag and the green flag displayed after the incident.

Yellow flags should not be shown in the pit lane unless there is an incident of which the driver should be made aware.

c) Yellow flag with red stripes

This should be shown motionless to inform drivers that there is a deterioration of grip due to oil or water on the track in the area beyond the flag.

This flag should be displayed, for at least (depending on the circumstances) 4 laps unless the surface returns to normal beforehand. It is not, however, necessary for the sector beyond where this flag is being shown to show a green flag.

d) Light blue flag

This should normally be waved, as an indication to a driver that he is about to be overtaken. It has different meanings during practice and the race.

At all times:

- A stationary flag should be displayed to a driver leaving the pits if traffic is approaching on the track.

During practice:

- Give way to a faster car which is about to overtake you.

During the race:

The flag should normally be shown to a car about to be lapped and, when shown, the driver concerned must allow the following car to pass at the earliest opportunity.

sobre el vehículo adelantado. Cuando se muestre esta bandera, el piloto afectado deberá permitir al vehículo que le sigue que adelante en la primera ocasión.

e) Bandera blanca

Esta bandera deberá agitarse. Se utiliza para indicar al piloto afectado que hay un vehículo mucho más lento en el sector de la pista controlado por ese puesto de señalización.

f) Bandera verde

Esta bandera debería utilizarse para indicar que la pista ha quedado libre y debería mostrarse agitada en el puesto de comisarios que hubiera necesitado la utilización de una o varias banderas amarillas, inmediatamente después de acabado el incidente.

Podrá igualmente indicar el inicio de una vuelta de calentamiento o el comienzo de una tanda de entrenamientos, si el Director de Carrera lo juzga necesario.

2.4.5.2 Señalización luminosa utilizada en los puestos de comisarios

La señalización anteriormente mencionada puede efectuarse con ayuda de luces o de paneles luminosos como se describe en el Artículo 2.4.3.

Si la señal de parada de la carrera se da con ayuda de un panel o de una luz roja, esto se llevará a cabo exclusivamente bajo el control del Director de Carrera.

2.4.6. Luces y procedimientos de salida (excepto para los Campeonatos de la FIA con reglamentación específica)

En caso de que se instalen semáforos para dar las salidas en las carreras de circuito, esta instalación debería respetar las siguientes condiciones:

a) Especificaciones de la instalación correspondiente a los semáforos de salida:

Todas las luces que se utilicen para dar la salida de una carrera deberían ser claramente visibles para todos los pilotos sentados en sus vehículos en la parrilla de salida, en su posición normal de conducción.

Las luces deberían estar situadas por encima de la pista, sobre un pórtico ubicado entre 10 m y 25 m después de la línea de salida.

La hilera inferior de estas luces debería estar a una altura mínima de 4 metros sobre la rasante de la pista.

El emplazamiento lateral de las luces debería ser definido de forma que asegure una visión óptima desde cualquier punto de la parrilla.

Se recomienda respetar la disposición de las luces descrita en el documento de la FIA llamado «Recommended light signals for standing starts in circuit events» publicado en el sitio web de la FIA. En todos los casos, las luces rojas deberían estar colocadas justo encima de las verdes; y las luces amarillas intermitentes, por encima de estas últimas.

Las luces deberían ser tan grandes y brillantes como sea posible y, al menos, tan grandes e intensas como las luces permanentes de los semáforos utilizados para el control de la circulación de las carreteras públicas. Todas las luces deberían estar duplicadas para evitar fallos eventuales y deberían ser accionadas por un circuito de control doble (redundante). Se recomienda encarecidamente una alimentación auxiliar automática. Deberían colocarse luces indicadoras en la otra cara del pórtico. El circuito de conmutación de las luces debería permitir todas las combinaciones siguientes:

- Todas las luces apagadas.
- Luces verdes encendidas solas.
- Luz roja encendida sola.
- Luz roja reemplazada por luz verde (en una sola operación de conmutación).
- Luz amarilla intermitente encendida sola.
- Luces amarillas intermitentes y luces rojas encendidas juntas (conmutación separada).

Un modelo estándar recomendado de consola de mando figura en el sitio web de la FIA (Sport – Regulations – Circuits).

b) Señal de salida parada:

Se recomienda utilizar el documento titulado «Race weekend light procedure» establecido por la FIA para todas las pruebas con salida parada en las que la instalación de semáforos de salida lo permita, o, en caso contrario, hacerlo de forma que el procedimiento utilizado no esté en contradicción con las

e) White flag

This flag should be waved and is used to indicate to the driver that there is a much slower vehicle on the sector of track controlled by that flag point.

f) Green flag

This should be used to indicate that the track is clear: it should be waved at the marshal post immediately after the incident that necessitated the use of one or more yellow flags.

It may also be used, if deemed necessary by the Clerk of the Course, to signal the start of a warm-up lap or the start of a practice session.

2.4.5.2 Marshal light signals

The above-mentioned signals may be effected using lights or light panels as described in Article 2.4.3.

If the signal to stop the race is given with a red light or panel, it shall be entirely under the control of the Clerk of the Course.

2.4.6 Starting lights and procedures (except for FIA Championships with specific regulations)

When lights are installed for giving standing starts of races on circuits, the following requirements should be respected:

a) Specifications of the starting light installation:

All lights used for signalling at the start of a race should be clearly visible to all the drivers seated in their cars on the grid in the normal driving position.

The lights should be fixed to a gantry over the track, situated from 10 to 25 m after the starting line.

The bottom row of lights should not be less than 4 m above the track.

The lateral positioning of the lights should be determined for optimum visibility by the whole grid.

It is recommended that the disposition of lights specified in the FIA “Recommended light signals for standing starts in circuit events”, published on the FIA web site, should be respected. In any case, the red lights should be mounted directly above the green lights, and the yellow flashing lights mounted above them.

The lights should be as large and bright as is possible and practical and at least as large and intense as the permanent traffic lights used to control public roads. All the lights should be duplicated, in case of failure, and operated by duplicate (redundant) control circuitry. An automatic auxiliary power supply is strongly recommended. There should be repeater lights on the downstream side of the gantry.

The switch circuit should enable at least any of the following combinations:

- all lights off,
- green lights on alone,
- red lights on alone,
- red lights replaced by green lights (one switch operation),
- yellow flashing lights on alone,
- yellow flashing lights and red lights on together (separate switches).

A recommended standard model of control panel is illustrated on the FIA web site (Sport-Regulations-Circuits).

b) Standing start signal:

It is recommended that the FIA “Race weekend light procedure” should be used at all events with standing starts where the starting light installation permits it or, if not, that the procedure used should not be in contradiction with it (i.e. use of a similar light combination with a different meaning).

disposiciones de este documento (por ejemplo si se usan combinaciones de luces similares pero con significados diferentes).

En todo caso, el procedimiento de salida debe estar claramente descrito en el Reglamento Particular de la prueba.

De la forma más simple, las luces tienen los siguientes significados:

Luces ROJAS encendidas:

Permanezca inmóvil, prepárese a tomar la salida.

Luces ROJAS apagadas:

Tome la salida.

Luces AMARILLAS intermitentes encendidas:

Permanezca inmóvil y apague el motor (si las luces amarillas se encienden después de las luces rojas, estas deberían permanecer encendidas).

El intervalo entre el encendido de las luces rojas y su apagado será normalmente de 2 a 3 segundos.

El procedimiento FIA completo se describe en el documento titulado «Recommended light signals for standing starts in circuit events» publicado en el sitio web de la FIA (Sport) en el apartado de Reglamentos-Circuitos (Regulations-Circuits).

El procedimiento FIA con la instalación necesaria de los semáforos de salida es obligatorio para las pruebas con salida parada del Campeonato del Mundo de Vehículos de Turismo de la FIA y de los Campeonatos GT de la FIA, supeditado a la adecuación a las exigencias específicas de dichos campeonatos en cuestión de horarios.

c) Señal de salida lanzada:

Las luces rojas sobre la Línea estarán encendidas durante la vuelta de formación. La señal de salida será dada mediante las luces verdes de salida, comandadas bajo el control del juez de salida («starter») y en lugar de las luces rojas.

Si se produce un problema cuando los vehículos se acerquen a la Línea al final de la vuelta de formación, las luces rojas seguirán encendidas.

2.5 INTERVENCIONES EN LA PISTA

2.5.1. Condiciones

Corresponde a los comisarios de pista efectuar la primera intervención en caso de accidente, siempre bajo el control del jefe de puesto o de su adjunto, que debería tomar todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad física de su personal mediante señales definidas con antelación, con el fin de liberar la pista cada vez que un vehículo se aproxime, y utilizando para tal fin la bandera amarilla.

Todo el personal de intervención debería vestir ropa que proteja del fuego todas las partes del cuerpo, incluida la cabeza, la cara y los ojos.

2.5.2. Si un vehículo se detiene

Si un vehículo se detiene en la pista o si la abandona, el primer deber de los comisarios de pista en ese sector debe ser el de llevarlo a un lugar seguro.

Ningún piloto podrá negarse a que su vehículo sea llevado fuera de la pista; deberá hacer todo lo posible para facilitar la maniobra y obedecer las instrucciones de los comisarios de pista. Una vez que el vehículo se encuentre en lugar seguro, el piloto tiene derecho, si el Reglamento Particular de la prueba lo autoriza, a trabajar en el vehículo con el fin de intentar ponerlo en marcha. En estos casos, los medios como camiones grúa o grúas, etc. no deberían intervenir hasta después de que el piloto haya manifestado claramente su decisión de abandonar. Es aconsejable que el piloto se quede cerca de su vehículo hasta el final de la carrera, o al menos, que indique al jefe de puesto cómo se puede elevar o remolcar su vehículo hasta los boxes.

2.5.3. En caso de accidente

2.5.3.1 Primera intervención

Cada vez que se produzca un accidente, el puesto de comisarios debería informar inmediatamente a la Dirección de Carrera con el fin de que se apliquen los procedimientos especificados en el plan de servicios médicos y de lucha contra incendios. Inmediatamente, al menos dos comisarios de pista, provistos cada uno de un extintor, deberían llegar al lugar del accidente para:

- Ayudar a extinguir el fuego (véase el Artículo 2.6.2: Lucha contra incendios).
- Ayudar al piloto si fuera posible, recordando siempre que la primera intervención médica debe efectuarla el

In all cases, the start procedure must be clearly described in the Supplementary Regulations of the event.

In their simplest form, the lights have the following meanings:

RED lights illuminated:

Remain stationary and prepare to start racing.

RED lights extinguished:

Start racing.

YELLOW flashing lights illuminated:

Remain stationary and switch off engines (if these lights are switched on after the red lights, the red lights should remain switched on).

Normally, the time lapse between switching on the red lights and extinguishing them will be between 2 and 3 seconds.

The complete FIA procedure is laid down in the document "Recommended light signals for standing starts in circuit events" published on the FIA website (Sport) under Regulations-Circuits.

The FIA procedure, with the necessary starting lights installation, is obligatory for events with standing starts in the FIA World Touring Car Championship and the FIA GT Championships, subject to adaptation to their specific timing requirements.

c) Rolling start signal:

During the formation lap, the red lights at the Line will be illuminated. The starting signal will be given by the green lights, activated under the control of the starter, replacing the red lights.

If a problem arises when the cars approach the Line at the end of the formation lap, the red lights will stay illuminated.

2.5 INTERVENTIONS ON THE TRACK

2.5.1. Condiciones

It is normally the duty of the marshals to make the first intervention in the event of an accident, always under the control of the post chief or his deputy, who should do everything necessary to provide for the safety of his personnel, by using previously agreed signals to clear the track on the approach of a car and by means of the yellow flag.

All intervention personnel should wear clothing which will protect all parts of the body, including head, face and eyes, from fire.

2.5.2. If a car stops

If a car stops on the course, or leaves the track, the first duty of the marshals in that sector is to take it to a place of safety.

No driver has the right to refuse to allow his car to be taken off the track; he must do everything he can to help and obey the marshals' instructions. Once the car is in a place of safety, the driver may, if the specific regulations of the event permit, work on it in order to re-start. In such cases, other means, such as breakdown vehicles, cranes, etc., should not be brought into action until the driver has made it clear that he will not continue. It is desirable that the driver stays near his vehicle until the end of the race or at least informs the post chief how his car may be lifted, or towed back to the pits.

2.5.3. In the event of an accident

2.5.3.1 First intervention

Whenever an accident occurs, the marshal post should immediately notify race control in order to implement the procedures specified in the fire-fighting and medical plans. Immediately, at least two marshals, each with an extinguisher, should go to the spot in order to:

- assist with the extinguishing of the fire (see fire-fighting, Article 2.6.2);
- assist the driver wherever possible, remembering always that the first medical intervention must be made by the medical service and that he should not be moved if injured; any driver finding it difficult to

servicio médico y que el piloto no debe ser desplazado si está herido; el piloto que tenga un problema para salir de su vehículo sin ayuda exterior no debe intentar salir por sus propios medios, sino esperar a la ayuda especializada.

En todos los casos, los comisarios de pista no deben extraer por sí mismos (salvo casos de fuerza mayor: incendio, peligro inmediato) al piloto accidentado, sino únicamente garantizar su seguridad hasta la llegada de la ayuda especializada.

Estas informaciones deben darse a conocer al personal afectado (pilotos y comisarios) durante las reuniones informativas («briefings»).

- Informar al jefe de puesto de la necesidad de servicios de intervención suplementarios (véanse las secciones sobre lucha contra incendios, asistencia médica y rescate).
- Despejar la pista de restos, de aceite, etcétera.
- En caso de que el piloto haya salido indemne, el jefe de puesto deberá informar de ello a la Dirección de Carrera, con el fin de que puedan darse instrucciones.

2.5.3.2 Segunda intervención

Si fuera necesario, la Dirección de Carrera debería enviar rápidamente al lugar un dispositivo móvil de lucha contra incendios.

En caso de lesiones físicas confirmadas en el lugar del accidente, los vehículos médicos y/o de rescate necesarios deberían ser inmediatamente puestos en servicio.

2.6 SERVICIOS DE SOCORRO

2.6.1 Vehículos de intervención

Los vehículos de intervención constituyen un elemento esencial del equipo de urgencia de un circuito, y sus miembros efectúan las intervenciones especializadas que pueden ser necesarias en caso de cualquier accidente acaecido en la pista o en la zona de boxes y del paddock.

2.6.1.1 Funciones de intervención

a) Lucha contra incendios:

Cumplir el papel de la segunda intervención con los medios para controlar completamente el incendio.

b) Médica:

Poder realizar la reanimación y estabilizar el estado de un piloto herido.

c) Rescate:

Disponer de los medios y equipos necesarios para el rescate de un piloto de un vehículo accidentado.

d) Extracción (obligatoria para ciertas pruebas, véanse el Artículo 2.7.3 y el Suplemento 7):

Poder extraer de su vehículo a un piloto herido, en condiciones de inmovilidad de su columna vertebral.

Corresponderá a la ADN y a los responsables del circuito la designación de estos vehículos para una sola función o para una combinación de estas funciones, siempre con la condición de que los vehículos en cuestión puedan alcanzar cualquier lugar del circuito en los plazos apropiados y que tengan a bordo al personal apropiado y el equipo especificado en el Artículo 2.6.2 para la lucha contra incendios, en el Suplemento 3 para los auxilios médicos y/o el rescate.

Se juzga indispensable que un vehículo medicalizado siga a los participantes durante la 1ª vuelta de una carrera, lo que podrán hacer igualmente unos vehículos de lucha contra incendios/rescate suficientemente rápidos.

Si la velocidad de estos vehículos o la longitud del circuito les impidiese, por razones prácticas, dar una vuelta completa, deberían seguir a los participantes durante tanto tiempo como se considere conveniente y después volver a sus puestos.

2.6.2 Servicio de lucha contra incendios

2.6.2.1 Misión

Este servicio tendrá como fin luchar contra los incendios que resulten de los accidentes acaecidos en la pista, en los boxes o en el paddock. Los organizadores tendrán previsto un servicio independiente para todas las demás zonas de acuerdo con las prescripciones de los poderes

evacuate his vehicle without outside assistance must not attempt to leave the vehicle on his own, but rather await the arrival of the specialist rescue services.

In all cases, the marshals must not themselves extract a driver who has been involved in an accident (save in exceptional circumstances: fire, imminent danger), but may only ensure his safety whilst waiting for the arrival of the specialist rescue services.

This information must be communicated to all the categories concerned (drivers and marshals) during the briefings.

- report to the post chief the need for additional emergency services (see fire-fighting, medical and disincarceration);
- clear the track of debris, oil, etc;
- in the event of a driver appearing to be unhurt, the post chief should report this to race control so that instructions can be issued.

2.5.3.2 Second intervention

If necessary, a mobile fire-fighting appliance should be directed quickly to the scene by race control.

If bodily injury is confirmed at the scene of an accident, medical and disincarceration vehicles should be deployed immediately.

2.6 RESCUE SERVICES

2.6.1 Intervention vehicles

Intervention vehicles are an essential part of circuit emergency equipment and their crews provide the specialised intervention that may be required at any accident on the track or in the pits and paddock area.

2.6.1.1 Duties

a) Fire-fighting:

To act as second intervention and to have the means to extinguish the fire completely.

b) Medical:

To be able to resuscitate and stabilise the condition of an injured driver.

c) Disincarceration:

To have the means and equipment to free a driver from a damaged car.

d) Extrication (compulsory for certain events - see Article 2.7.3 and Supplement 7):

To be able to remove an injured driver from his car in a condition of spinal immobility.

Whether an individual vehicle has a sole duty or is intended to deal with a combination of these functions shall be at the discretion of the circuit and the ASN, provided always that the vehicles can reach any part of the circuit within appropriate times and that they carry the appropriate personnel and the equipment listed in Article 2.6.2 for fire-fighting, or Supplement 3 for medical rescue and/or disincarceration.

It is considered essential that a medical vehicle should follow the field for the 1st lap of any race, as may a suitably fast fire/disincarceration vehicle.

Should the speed of the vehicles or the length of the circuit make it impractical for them to cover an entire lap, they should follow the field as far as is practical and then take up their allotted positions.

2.6.2 Fire-fighting service

2.6.2.1 Misión

This service is intended to combat fires resulting from incidents on the track or in the pits or paddock. For all other areas there will be an independent service established by the organisers in conformity with the prescriptions of the

públicos correspondientes.

2.6.2.2 Organización

En primer lugar, se debe recordar que en cualquier operación de lucha contra incendios, el factor decisivo reside en el personal y nunca se insistirá demasiado sobre la importancia de la formación de los socorristas.

El procedimiento de lucha contra incendios debería responder a los siguientes imperativos:

- Llegar al incendio y aislar al piloto de él.
- Estar en posesión de medios eficaces y apropiados para extinguir completamente el fuego.

La experiencia y los entrenamientos han demostrado que la intervención inicial más eficaz y, al mismo tiempo, más práctica puede ejercerse en 2 fases, y a pesar de que el equipo y el método pueden variar según los circuitos, los criterios de la 1ª y 2ª intervención deberían ser respetados:

- 1ª intervención: A la mayor brevedad posible, teniendo en cuenta las circunstancias, después de un incidente deberían llegar al lugar los socorristas provistos de extintores portátiles, cualquiera que fuese su emplazamiento en el circuito. Deberían ser capaces de intervenir con los medios apropiados para liberar de fuego el habitáculo del vehículo.
- 2ª intervención: La disposición de los servicios de socorro debería estar calculada de forma tal que, idealmente, dentro de los 60 segundos siguientes a un incidente puedan ser establecidas las condiciones de salvamento del piloto.
- 3ª intervención: Llegada de los dispositivos adicionales, si fuera necesario.

Se insiste en el hecho de que la 1ª y 2ª intervención deben estar completamente integradas, pues el contenido de los extintores portátiles de la 3ª intervención podría ser limitado.

2.6.2.3 Equipamiento al borde de la pista

A lo largo de todo el circuito, deberán situarse operadores formados, a cada lado de la pista, cada uno de ellos con un extintor portátil, y ubicados en lugares apropiados, a una distancia de 500m de intervalo como máximo. Si fuera imposible o poco práctico utilizáramos los dos lados de la pista, podrán situarse todos en el mismo lado, pero en este caso, la distancia máxima entre los operadores será de 250m. Se recomienda prever un extintor portátil (sin operador) cada 100m aproximadamente. Todos estos puntos provistos de extintores deberían ser indicados a los pilotos en la pista por medio de paneles de 25 x 25 cm como mínimo, pintados en naranja fluorescente (color de referencia recomendado: Pantone 15-1364 TC «naranja exprimida»); estos paneles estarán situados en lugares claramente visibles, perpendiculares a la primera línea de protección y a una altura de 2 metros aproximadamente sobre el suelo.

Debería haber extintores de reserva para reemplazar a los que se hayan utilizado.

Deberán preverse también aparatos móviles rápidos dispuestos en lugares protegidos a lo largo del recorrido, cada uno con un mínimo de dos comisarios formados en lucha contra incendios, con el fin de asegurar el desarrollo de la 2ª operación. Estos deberán disponer del equipo necesario para el control completo de un incendio de al menos 180 litros de gasolina (lo que implica un caudal continuo que no solamente debería extinguir el fuego, sino también proteger contra un reavivamiento).

Equipo complementario:

Los puestos de comisarios, así como los vehículos de bomberos, deberían contar con los equipos complementarios siguientes:

- a) Herramientas para poner a un vehículo sobre sus ruedas: por ejemplo, cuerdas, ganchos, palancas largas.
- b) Mantas resistentes al fuego (180x180cm mínimo).
- c) Guantes, resistentes al fuego, reforzados con aluminio.
- d) Cizallas o gatos hidráulicos para doblar chapa y otras herramientas especiales para liberar personas aprisionadas en la carrocería dañada.

public authorities concerned.

2.6.2.2 Organización

Primarily, it must be remembered that the decisive factor in any fire-fighting operation is the personnel, and the importance of properly trained operators cannot be over-emphasised.

Fire-fighting arrangements should fulfil two basic requirements:

- to reach the fire and isolate the driver from it;
- to have adequate and appropriate means to extinguish the fire completely.

Past experience and tests have shown that initial intervention can be most efficiently and practically organised in two stages and, while the equipment and method may vary at different circuits, the criteria of the 1st and 2nd interventions should be satisfied:

- 1st intervention: as soon as practicable following an incident, at any point on the circuit, fire-fighters with portable extinguishers should reach the scene and be capable of intervening with adequate means to clear the cockpit of the car of fire.
- 2nd intervention: the planning of the emergency services should be calculated so that, ideally, within 60 seconds of an incident, the conditions for rescuing the driver may be established.
- 3rd intervention: arrival of supplementary appliances, if necessary.

It cannot be stressed too strongly that the 1st and 2nd interventions must be fully integrated, as the value of portable extinguishers on the 1st intervention may be limited.

2.6.2.3 Trackside equipment

Portable extinguishers, each with a trained operator, should be placed in appropriate locations, at intervals not exceeding approximately 500m, along both sides of the track. Should it be impossible or impractical to use both sides of the track, they may all be on one side. In this case, the maximum distance between operators shall be approximately 250m. It is recommended to provide a portable extinguisher (without operator) approximately every 100m. All of these extinguisher points should be indicated to drivers on the track by fluorescent orange panels (recommended colour reference: Pantone 15-1364 TC "Orange crush"), of minimum 25 cm x 25cm, in clearly visible positions at right angles to the first line of protection and approximately 2 m from the ground.

Reserve extinguishers should be available to replace those that have been used.

Fast mobile appliances should also be provided, placed in protected areas along the course, each with at least two marshals trained in fire-fighting, so as to assure the 2nd intervention. They should be equipped to extinguish completely a running petrol fire of at least 40 gallons (this implies a continuous flow supply and should not only extinguish, but also seal against flash-back reignition).

Complementary equipment:

The marshal posts, as well as the fire tenders, should have the following complementary equipment:

- a) tools for righting an overturned car, i.e. ropes, hooks, long crowbars;
- b) fire-resistant blankets for smothering fire (6ft x 6ft min.);
- c) aluminium-covered fire-resistant gloves;
- d) pliers or hydraulic tools for bending sheet-metal and other specialised tools for releasing persons trapped by damaged bodywork.

2.6.2.4 Equipamiento de la zona de boxes de repostaje

Además de los extintores portátiles (uno por box [garaje]), se recomienda instalar, cada seis boxes, un equipo compuesto por dos cilindros con capacidad de 30kg cada uno, con una manguera con lanza cuya longitud será equivalente a dos tercios de la distancia que lo separe del próximo equipo. En el centro del área de boxes, habrá un equipo adicional como se especifica en el punto 2.6.2.3.

Nota: No se debería permitir almacenar combustible en boxes, excepto en las condiciones especificadas en el reglamento de la prueba.

2.6.2.5 Equipamiento en el paddock

En el paddock y en las zonas utilizadas para los vehículos de competición o de asistencia, debería preverse un número suficiente de extintores portátiles, y estas zonas deberán ser fácilmente accesibles a los aparatos móviles.

2.6.2.6 Producto extintor

En la elección de un producto extintor se deberán considerar los siguientes factores: eficacia para extinguir incendios de vehículos, uso al aire libre, grado de toxicidad, cumplimiento de las normas y leyes nacionales. También es conveniente que no produzcan residuos deslizantes y que tengan un efecto mínimo en la visibilidad.

2.6.3. Servicio de rescate

2.6.3.1 Objetivos

El servicio de rescate debe suministrar el personal y el material para extraer a toda persona que se encuentre atrapada como consecuencia de un accidente ocurrido en la pista.

Las primeras operaciones de socorro son efectuadas normalmente por los comisarios del puesto de comisarios más próximo, tal como se describe en el punto 2.6.2.2. No obstante, puesto que su material es limitado, en caso de accidente grave es necesario llamar a los vehículos especializados, equipados conforme a las indicaciones establecidas en el Suplemento 3. Estos vehículos podrán combinar funciones diferentes, tal y como se han descrito en el Artículo 2.8, y deberían intervenir idealmente dentro de los 90 segundos siguientes al accidente.

2.6.3.2 Asistencia técnica

Si, en caso de accidente, un piloto se encontrase bloqueado dentro de su vehículo, los servicios de socorro pueden eventualmente pedir consejo a un ingeniero del equipo en cuestión. Llegado el caso, el Director de este equipo debería presentarse en la Dirección de Carrera espontáneamente, salvo que haya sido llamado antes personalmente.

Si la asistencia técnica del equipo afectado es considerada necesaria por el Director de Carrera, este último lo hará acompañar hasta el lugar del accidente y lo pondrá en contacto con el responsable in situ de la organización del socorro. Cualquier otra intervención en la pista está estrictamente limitada a los servicios de socorro y a los oficiales de la prueba.

2.7 SERVICIOS MÉDICOS

2.7.1. Generalidades

Los servicios médicos deberían ser conformes a las prescripciones descritas en el presente artículo. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Las disposiciones indicadas a continuación (y resumidas en el cuadro recapitulativo que se encuentra al final del presente Anexo H) se aplican a todas las pruebas internacionales. Para el Campeonato del Mundo de Fórmula Uno de la FIA (en adelante, «F1»), el Campeonato del Mundo GT1 de la FIA (en adelante, «GT1»), el Campeonato del Mundo de Vehículos de Turismo de la FIA (en adelante, «WTCC») y el Campeonato del Mundo de Resistencia de la FIA (en adelante, «WEC»), las prescripciones indicadas a continuación son estrictamente obligatorias y no pueden, en ningún caso, tener carácter condicional.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Estas prescripciones no se aplican a los entrenamientos privados, que son objeto de una recomendación particular (véase el Suplemento 1).

2.6.2.4 Equipment in the refuelling pits

Besides portable extinguishers (one per pit), it is recommended that at least in every sixth pit is installed an appliance consisting of two cylinders containing 30 kg each, with a hose of a length equal to two thirds of the distance to the next appliance. In a central position in the pit area should be kept a complement of equipment as specified in point 2.6.2.3.

Nota: It should not be permitted to stock fuel in the pits unless under the conditions stipulated in the regulations for the event.

2.6.2.5 Equipment in the paddock

The paddock and areas used by competing cars or assistance vehicles connected with the event should be provided with sufficient portable extinguishers as well as being easily accessible to mobile appliances.

2.6.2.6 Extinguishants

The factors to be considered in choosing the extinguishant are: efficiency in extinguishing vehicle fires, suitability for open-air use, low toxicity, compliance with national laws and standards.

An absence of slippery residues and minimal effect on visibility are also desirable qualities.

2.6.3 Disincarceration

2.6.3.1 Objectives

The disincarceration service provides the personnel and equipment for the release of any persons trapped as the result of an accident on the track.

The first rescue operations are normally carried out by marshals from the nearest marshal post, as described in point 2.6.2.2. However, their equipment being limited, specialised vehicles must be summoned in the case of a serious accident, equipped as mentioned in Supplement 3. The vehicles may have combined functions as mentioned in Article 2.8. and should intervene ideally not later than 90 seconds after the accident.

2.6.3.2 Technical assistance

In the case of an accident where a driver is trapped in his car, the rescue services may require the advice of an engineer from the team concerned. In such cases, the team manager should present himself at race control if not already contacted.

If the presence of team personnel has been requested, the Clerk of the Course will authorise them to be accompanied to the scene of the accident, in order to make them known to the rescue team chief on the spot. Any other intervention on the track is strictly limited to the rescue services and race officials.

2.7 MEDICAL SERVICES

2.7.1 General

The medical services provided should comply with the prescriptions contained within this article. They must also fulfil the legal requirements in force in each country concerned.

The prescriptions indicated below (and summarised in the recapitulative table at the end of the present Appendix H) apply to all international events. For the FIA Formula One World Championship (hereinafter F1), the FIA GT1 World Championship (hereinafter GT1), the FIA World Touring Car Championship (hereinafter WTCC) and the FIA World Endurance Championship (hereinafter WEC), the prescriptions indicated below are strictly mandatory and may on no account be of a conditional nature.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

These prescriptions do not apply to private testing, which is covered by a specific recommendation (see Supplement 1).

Technical medical information and essential practical instructions

Las informaciones médico-técnicas y las instrucciones prácticas indispensables están reunidas en una tabla recapitulativa al final del Anexo.

are provided in a recapitulative table at the end of this Appendix.

2.7.2. Organización y administración

2.7.2 Organisation and administration

2.7.2.1 Médico Jefe

La dirección de la organización y de la administración de los servicios médicos se ponen bajo la responsabilidad de un Médico Jefe, con el acuerdo del Comité de Organización.

2.7.2.1 Chief Medical Officer

The overall control of the organisation and administration of the medical services is, with the agreement of the Organising Committee, the responsibility of a Chief Medical Officer.

Un Médico Jefe adjunto puede asistirlo y recibir la delegación de ciertas misiones, o incluso reemplazarlo en caso de fuerza mayor.

An assistant Chief Medical Officer may be appointed to help him and be delegated to take over certain duties, or replace him in case of force majeure.

El Médico Jefe, al igual que su adjunto, deben haber sido autorizados por su ADN y ponerse a las órdenes del Director de Carrera. Sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la prueba.

The Chief Medical Officer as well as his assistant must be approved by their ASN and be placed under the authority of the Clerk of the Course. Their names must appear in the Supplementary Regulations of the event.

El Médico Jefe tendrá la autoridad sobre la contratación, la ubicación, el funcionamiento, el desarrollo de los socorros y sobre las evacuaciones. En consecuencia, estará sometido a sus decisiones todo el personal médico y paramédico, incluso cuando este haya sido contratado directa o indirectamente por la ADN.

The Chief Medical Officer is responsible for the recruitment, implementation, operation and running of the rescue services and evacuation. Consequently, all the medical and paramedical personnel, including those recruited directly or indirectly by the ASN, are affected by his decisions.

Los organizadores deberán suministrarle todos los medios materiales y administrativos necesarios para el desarrollo de su misión.

The organisers are obliged to provide him with all the material and administrative means necessary for the performance of his duties.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC:

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC:

El Médico Jefe debe estar autorizado por la FIA. El procedimiento y las condiciones de cualificación están estipulados en el Suplemento 2.

The appointment of the Chief Medical Officer must be approved by the FIA. The procedure and conditions of eligibility are detailed in Supplement 2.

Su asistencia al seminario bienal de los médicos jefes de la FIA es obligatoria.

He is obliged to attend the biennial Chief Medical Officers' seminar.

Se recomienda especialmente la asistencia a ese seminario a los médicos que prevén postularse para la función de Médico Jefe.

Any doctors planning to apply for the position of Chief Medical Officer are strongly encouraged to attend the above-mentioned seminar.

El Médico Jefe debe manejar con corrección la lengua inglesa escrita y hablada.

The Chief Medical Officer must have a good written and spoken command of the English language.

La designación de un Médico Jefe adjunto es obligatoria. Este también debe manejar con corrección la lengua inglesa. Asistirá al Médico Jefe y recibirá delegación de funciones para ciertas misiones en cuyo ejercicio puede, incluso, reemplazarlo ocasionalmente.

The appointment of an assistant chief medical officer is obligatory. He, too, must have a good command of the English language. He assists the Chief Medical Officer and is delegated for certain missions for which he may sometimes even replace him.

2.7.2.2 Deberes del Médico Jefe

2.7.2.2 Duties of the Chief Medical Officer

En todos los casos:

In all cases:

- Elaboración de un organigrama de los servicios de socorro en el que se especifiquen la calidad, la cantidad y la ubicación de las asistencias instrumentadas, las instrucciones en caso de accidente y los procedimientos para las evacuaciones exteriores.

- establishment of a rescue organisation chart specifying the quality, quantity and location of the means deployed, the instructions to be followed in the event of an accident, and the procedures for external evacuation;

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC:

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC:

Las preguntas planteadas y los documentos solicitados en el cuestionario médico de la FIA constituyen una información necesaria y suficiente.

The questions asked and the documents requested in the FIA medical questionnaire constitute necessary and sufficient information.

- En caso de accidente masivo o reiterado que desborde la capacidad del servicio médico in situ, toma de contacto con la persona responsable del plan de urgencia establecido según las disposiciones legales del país en cuestión.

- in the event of a massive accident or series of accidents, the scale of which overwhelms the capabilities of the medical service on the spot, to make preliminary contact with the person responsible for the emergency plan established in accordance with the legal requirements of the country concerned;

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC:

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC:

En el cuestionario médico de la FIA, indicar el nombre y los datos de contacto de la persona responsable de este plan de urgencia según las disposiciones legales del país en cuestión.

Indicate, on the FIA medical questionnaire, the name and contact details of the person in charge of this emergency plan established in accordance with the legal requirements of the country concerned.

- Al menos 15 días antes de la carrera (2 meses para las pruebas de F1, GT1, WTCC y WEC), advertir por escrito a los hospitales propuestos.
- En cuanto a las pruebas en las que el Médico Jefe no está directamente a cargo de la organización y el funcionamiento de los servicios médicos públicos, es

- at least 15 days before the event (2 months for the FIA F1, GT1, WTCC and WEC), send written notice to the proposed hospitals;
- at events where the Chief Medical Officer does not bear direct responsibility for the organisation and operation of the public medical service, he must be informed as to the arrangements decided upon, and must have free and open communications with the person in

estrictamente necesario que sea informado de las medidas adoptadas y que pueda comunicarse libre y abiertamente con la persona responsable.

- e) Salvo caso excepcional, durante el desarrollo de una prueba y los entrenamientos que la preceden, el Médico Jefe permanecerá en la Dirección de Carrera con el fin de facilitar el diálogo y la colaboración con el Director de Carrera en caso de accidente. Puede ser reemplazado momentáneamente por un adjunto (véase el Artículo 2.7.2.1). En todos los casos, debería estar localizable.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC:

- f) Envío a la FIA Sport (medical@fia.com), bajo la responsabilidad de la ADN, del cuestionario médico (disponible en la sede de la FIA). Plazo de envío: como máximo, 2 meses antes de la fecha de la prueba.
- g) Antes del envío del cuestionario, petición de una respuesta por escrito de los hospitales propuestos, precisando la exigencia de un responsable de traumatología, neurocirugía, cirugía general y abdominal, urgencias cardiorácicas y vasculares, y grandes quemados.
- h) Salvo caso de fuerza mayor, debe evitarse cualquier cambio de hospital de destino a menos de 2 meses antes de una prueba; dado el caso, deberá ser aprobado por el Delegado Médico de la FIA.

2.7.2.3 Delegado Médico de la FIA

Es obligatorio para las pruebas de F1, GT, WTCC y WEC, y puede planificarse para cualquier otro Campeonato de la FIA.

Su papel está definido en el Suplemento 8.

2.7.3. Descripción de los elementos y personal del servicio médico

2.7.3.1 Medios de comunicación

Todos los elementos que componen el servicio médico (Médico Jefe, vehículos de intervención, de extracción, ambulancias, médicos «de a pie», helicóptero y centro médico) deberían poder comunicarse entre ellos a través de una red preferiblemente exclusiva para el servicio médico.

2.7.3.2 Vehículos de intervención médica (su equipamiento se detalla en el Suplemento 3)

Son necesarios en todos los casos y deberían ser adecuados para el terreno. Su número estará determinado por la longitud y las dificultades del circuito. Dichos vehículos deberían estar equipados para las urgencias respiratorias y cardiovasculares.

El o los vehículos de intervención médica deberían ser capaces de seguir la 1ª vuelta de cualquier carrera.

El personal de un vehículo de intervención se compondrá del siguiente modo:

- un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;
- un conductor experimentado;
- eventualmente, un asistente médico (deseable).

El médico del vehículo de intervención médica asignado para seguir la primera vuelta debería ser cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. El piloto de este vehículo debería ser particularmente experimentado.

El personal médico debería estar familiarizado y formado para una utilización apropiada del equipo disponible a bordo de un vehículo de intervención médica.

Disposiciones particulares para la F1 (y eventualmente GT1, WTCC y WEC):

El vehículo apto para seguir la 1ª vuelta se llamará «vehículo médico FIA». Debe tener 4 puertas y tener sitio para 3 personas, como mínimo. Se recomienda encarecidamente una estructura de seguridad y cinturones de seguridad de arnés completo.

En el vehículo médico FIA, además del médico designado por la FIA, deberá haber un médico con permiso para ejercer en el país organizador, cualificado en reanimación

charge;

- e) save in exceptional circumstances, during the running of an event and the practice sessions preceding it, the Chief Medical Officer remains at Race Control, in order to facilitate dialogue and collaboration with the Clerk of the Course in the event of an accident. He may be replaced temporarily by an assistant (see Article 2.7.2.1). In all cases, it should be possible to contact him.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC:

- f) send the medical questionnaire (available from the FIA) to FIA Sport (medical@fia.com), under the ASN's responsibility. Deadline: no later than 2 months before the date of the event;
- g) before the questionnaire is sent out, the proposed hospitals must be requested to send a written reply specifying that doctors in charge of trauma, neurosurgery, general and abdominal surgery, cardiothoracic and vascular emergencies and serious burns will be on duty;
- h) any change of the destination hospital within the two months preceding an event must be avoided save in case of force majeure; in that case, it must be approved by the FIA Medical Delegate.

2.7.2.3 FIA Medical Delegate

He is mandatory for F1, GT, WTCC and WEC events and he may be appointed for any other FIA Championship. His role is detailed in Supplement 8.

2.7.3 Description of the components and personnel of the medical service

2.7.3.1 Means of communication

All the elements which make up the medical service (Chief Medical Officer, intervention vehicles, extrication, ambulances, doctors “on foot”, helicopter, medical centre) should be able to communicate with each other through a network preferably reserved for the exclusive use of the medical service.

2.7.3.2 Medical intervention cars (for their equipment, see Supplement 3)

They must be provided in all cases and should be adapted to the nature of the terrain. The required number of cars is determined according to the length and nature of the track. They should be equipped to deal with respiratory and cardiovascular emergencies.

The medical intervention car(s) should be capable of following the 1st lap of each race.

Crew members for the medical intervention car should comprise:

- a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims,
- an experienced driver,
- possibly a medical assistant (desirable).

The doctor in the medical intervention car chosen to follow the first lap should be proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims. The driver of this car should be highly experienced.

The medical personnel should be familiar with, and trained in the correct use of, all equipment stored on board a medical intervention car.

Particular measures for F1 (and possibly GT1, WTCC and WEC):

The car capable of following the first lap is called “FIA medical car”. It must have 4 doors and be able to accommodate at least 3 people. A safety rollcage and complete seat harnesses are strongly recommended.

In the FIA medical car, in addition to the doctor designated by the FIA, there must be a doctor who is authorised to practise in the country organising the event and is proficient in resuscitation and experienced in the pre-

y experimentado en la atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. El piloto deber ser un profesional adecuado.

En el resto de los vehículos de intervención médica, al menos uno de los miembros del equipo debe manejar con corrección la lengua inglesa.

2.7.3.3 **Equipos de extracción (véase asimismo el Suplemento 7)**

Su misión consistirá en liberar de su vehículo a todo piloto accidentado que no sea capaz de salir del habitáculo sin ayuda externa. Su número estará determinado por la longitud y las dificultades del trazado.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Como mínimo 2 equipos, y 3 para los circuitos que superen los 6 km aproximadamente.

2.7.3.4 **Centro médico**

- Salvo derogación justificada, el centro médico permanente será obligatorio para todos los circuitos permanentes que deseen organizar una prueba inscrita en el Calendario Internacional de la FIA; el centro médico podrá ser temporal para los circuitos no permanentes.
- La implantación de cualquier centro médico en un circuito debería realizarse de conformidad con las normas especificadas en el Suplemento 6 y su plano debería ser presentado a las Comisiones de Circuitos y Médica de la FIA. Podrá otorgarse una delegación a la ADN del circuito para el control in situ del centro médico antes de su puesta en servicio.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC:

- Las instrucciones del Suplemento 6 deben ser estrictamente aplicadas.
- Previamente a la construcción o a la modificación de un centro médico permanente, los planos deberán ser aprobados por la FIA. Una inspección médica previa deberá preceder a su puesta en servicio.
- Para cada prueba internacional en circuito, debería contarse con el material médico mínimo especificado en el Suplemento 4. Dicho material debería, en todos los casos, ser previsto para tratar, a la vez, a los heridos que solo necesiten cuidados menores y a los que requieran de cuidados intensivos.

2.7.3.5 **Personal del centro médico**

- Para las pruebas de F1, GT1, WTCC y WEC: El equipo del centro médico debe componerse de, al menos, dos médicos cualificados en reanimación y de, al menos, dos cirujanos especialistas en columna vertebral y traumatología. Uno de estos cuatro especialistas deberá ser competente en primeros auxilios a grandes quemados.
- Para las otras pruebas internacionales que se desarrollen en circuitos a los que se asigne la licencia FIA de Grado 1, 2, 3 o 4: se recomienda enfáticamente cumplir con las disposiciones antes descritas; se requiere siempre la presencia de un médico cualificado en reanimación y de un cirujano.

2.7.3.6 **Médicos «de a pie»**

El Médico Jefe de la prueba puede prever la presencia de médicos o asistentes médicos (paramédicos) «de a pie», situados en diferentes puestos de comisarios del circuito.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Son necesarios en la vía de acceso a boxes y cada equipo se compondrá de un médico y un asistente médico.

2.7.3.7 **Identificación del personal médico y paramédico**

Se recomienda que los médicos lleven monos reglamentarios, preferentemente ignífugos, para todas las disciplinas. Resulta deseable que las funciones de este personal estén indicadas en la espalda y el pecho, en particular las de «DOCTOR», «PARAMEDIC» y «EXTRICATION».

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Estos monos ignífugos serán obligatorios para todos los médicos y asistentes médicos (paramédicos) que

hospital treatment of accident victims. The driver must be a suitable professional.

In the other medical intervention cars, at least one member of the crew must have a good command of the English language.

2.7.3.3 **Extrication teams (see also Supplement 7)**

Their task is to extricate from his vehicle any driver who has been involved in an accident and is unable to get out of the cockpit without outside help. Their number shall be determined according to the length and nature of the track.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

A minimum of 2 teams, or 3 teams for circuits of over 6 km.

2.7.3.4 **Medical centre**

- Except in the event of a justified special dispensation, a permanent medical centre is mandatory for all permanent circuits wishing to host an event entered on the FIA international calendar; it may be temporary for temporary circuits.
- Any medical centre should be built according to the norms set out in Supplement 6 and its plan should be presented to the FIA Circuits and Medical Commissions. The task of conducting the inspection of the medical centre prior to its opening may be delegated to the ASN of the circuit.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC:

- The instructions set out in Supplement 6 must be strictly applied.
- Before the construction or modification of a permanent medical centre, the plans must be approved by the FIA. A medical inspection must take place prior to the opening of the centre.
- For any international event taking place on a circuit, the minimal medical equipment specified in Supplement 4 should be present. In all cases provision should be made for treating both casualties requiring only minor treatment and those requiring intensive care.

2.7.3.5 **Personnel at the medical centre**

- For F1, GT1, WTCC and WEC: the team in the medical centre must include at least 2 doctors proficient in resuscitation and at least 2 surgeons proficient in treating trauma and spinal injuries. One of these 4 specialists must be proficient in first aid for serious burns cases.
- For other international events taking place on circuits to which the FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence has been granted: compliance with the above provisions is strongly recommended, and the presence of a doctor proficient in resuscitation and a surgeon is always required.

2.7.3.6 **Doctors "on foot"**

The Chief Medical Officer of the event may make provision for doctors or paramedics "on foot" posted at marshal posts around the track.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

They are required in the pit lane and each team comprises 1 doctor and 1 paramedic.

2.7.3.7 **Identification of the medical and paramedical personnel**

The wearing of regulatory medical overalls, preferably fire-resistant, is recommended for all disciplines. It is desirable that their status be indicated on the back and chest, in particular those of "DOCTOR", "PARAMEDIC" and "EXTRICATION".

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

These overalls are mandatory for all track intervention doctors and paramedics (except for the ambulance crews).

intervengan en la pista (con excepción del personal de las ambulancias).

2.7.3.8. Dispositivo para la evacuación de los heridos

En caso de accidente, por decisión del Médico Jefe y según el estado del herido, puede efectuarse una evacuación:

- en ambulancia estándar,
 - en ambulancia o en helicóptero equipado(a) para cuidados intensivos (véase el Suplemento 5).
- Cualquiera que sea el tipo de evacuación, terrestre o aérea, todo herido cuyo estado requiera cuidados intensivos debería ser acompañado hasta el hospital por un médico cualificado en reanimación, que podrá ser asistido por un paramédico competente si es necesario.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Para evacuar un herido hacia el hospital, deberán estar presentes in situ:

- a) En todos los casos, dos ambulancias estacionadas en el centro médico. Por lo menos una de ellas deberá estar medicalizada en el momento de su utilización para un transporte con cuidados intensivos (véase el Suplemento 5).
- b) En todos los casos, un helicóptero conforme a las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país correspondiente, con una camilla fija y medicalizado en el momento de su utilización para un transporte con cuidados intensivos (véase el Suplemento 5).
- c) El helicóptero debe estar presente al menos una hora antes del inicio de cualquier sesión y no abandonar su área de estacionamiento más que con la autorización del Director de Competición previo acuerdo con el Médico Jefe. En caso de salida del aparato para la evacuación de un herido, ni la carrera ni los entrenamientos, libres o cronometrados, en curso podrán reanudarse hasta que regrese, o hasta la llegada de otro aparato en condiciones operativas.

A excepción de un transporte directo hacia un centro de tratamiento de grandes quemados, el tiempo de vuelo necesario para llegar a un hospital propuesto en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el Delegado Médico de la FIA no debería, en condiciones normales, superar los 20 minutos.

Ciertas razones, en particular, las condiciones climáticas, pueden impedir la salida o el retorno del helicóptero.

En dicho caso, y después de consulta entre:

- el Médico Jefe,
- el Director de Competición y
- el Delegado Médico de la FIA,

una prueba en curso o interrumpida puede continuar o retomarse a condición de que sea posible llegar en 45 minutos por carretera a uno de los hospitales propuestos en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el Delegado Médico de la FIA.

Por razones excepcionales sometidas a la apreciación de la Comisión Médica de la FIA o de su representante, un circuito puede recibir la dispensa de la presencia in situ de un helicóptero, con las siguientes condiciones:

- para los circuitos permanentes, se requiere un helicóptero en alerta («stand by»).
- Salvo caso de fuerza mayor, el tiempo necesario para llegar a un hospital que figura en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el control médico de la FIA no debería superar los 20 minutos.
- En ese caso, debe preverse una escolta policial.

Cuadro recapitulativo de la duración máxima autorizada para los traslados:

Helicóptero	20 minutos
Ambulancia en caso de dispensa del helicóptero	20 minutos
Ambulancia en caso de impedimento del helicóptero previsto	45 minutos

2.7.3.9. Servicio médico destinado al público

2.7.3.8 Casualty evacuation service

In case of an accident, by decision of the Chief Medical Officer and depending on the condition of the casualty, an evacuation may be carried out:

- by a standard ambulance;
- by an ambulance or helicopter equipped for intensive care (see Supplement 5).

Whether the evacuation is carried out by road or air, any serious casualty whose condition requires intensive care should be accompanied to the hospital by a doctor proficient in resuscitation who may, if necessary, be assisted by a proficient paramedic.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

For evacuating a casualty to hospital, the following must be present on site:

- a) In all cases, two ambulances stationed at the medical centre. At least one of them must be medically equipped at the time it is used for a transfer under intensive care (see Supplement 5).
- b) In all cases, a helicopter in conformity with the requirements of the aviation authority of the country concerned, carrying a fixed stretcher and medically equipped at the time it is used for a transfer under intensive care (see Supplement 5).
- c) The helicopter must be present at least one hour before the start of any session, and must not leave its station until authorised to do so by the Race Director in consultation with the Chief Medical Officer. If the helicopter has to leave to evacuate a casualty, the current free or timed practice session or race cannot be resumed until either it has returned or another operational helicopter has arrived to take its place.

With the exception of a direct transfer to a severe burns treatment centre, the flight time necessary to reach one of the hospitals proposed in the medical questionnaire for the event and approved by the FIA Medical Delegate should not, in normal conditions, exceed 20 minutes.

Various reasons, especially the weather, may prevent the departure or return of the helicopter.

In such a case, and after consultation between:

- the Chief Medical Officer;
- the Race Director; and
- the FIA Medical Delegate;

an ongoing or interrupted event may continue or be resumed on condition that one of the hospitals proposed in the medical questionnaire for the event and approved by the FIA Medical Delegate can be reached by road in under 45 minutes.

For exceptional reasons subject to the appreciation of the FIA Medical Commission or its representative, a circuit may be exempted from the presence of a helicopter on site, under the following conditions:

- for permanent circuits, a helicopter “on standby” is required;
- except in a case of force majeure, the time necessary to reach a hospital mentioned on the medical questionnaire for the event and approved by the FIA medical control should not exceed 20 minutes;
- a police escort must then be provided.

Summary table of the maximum time authorised for transfers:

Helicopter	20 minutos
Ambulance in case of helicopter exemption	20 minutos
Ambulance if the helicopter present is prevented from flying	45 minutos

2.7.3.9 Medical service for the public

A medical service intended for the public and conforming

Debe garantizarse un servicio médico destinado al público y conforme a la legislación en vigor para cada ADN afectada (se aconseja: un puesto de socorro por recinto o por grupo de recintos contiguos, y un puesto central). Este servicio médico debe ser diferente y complementario del destinado a la pista. Si el servicio médico destinado al público está bajo una organización diferente del servicio médico de la pista, el Médico Jefe asegurará la coordinación del conjunto.

Ningún vehículo destinado al servicio médico reservado al público podrá entrar en pista sin la autorización del Director de Carrera.

2.7.4 Procedimientos para la puesta en marcha de los servicios médicos

En la Dirección de Carrera:

- a) Teniendo en cuenta los elementos de información de que disponen, incluida la opinión del Delegado Médico (para los campeonatos FIA) y del Médico Jefe, el Director de Competición (para los campeonatos FIA) y el Director de Carrera decidirán el procedimiento que se utilizará e impartirán las órdenes que afecten a los servicios requeridos.
- b) Las consecuencias prácticas de la decisión tomada deberán coordinarse, a continuación, conjuntamente entre el Director de Competición (dado el caso), el Director de Carrera, el Delegado Médico (dado el caso) y el Médico Jefe. El plan de puesta en marcha de auxilios debe establecerse cuidadosamente con antelación; la creación de una tabla de correspondencia entre las pantallas de TV y los vehículos de intervención médica se recomienda enfáticamente.
- c) La transmisión de órdenes a los equipos médicos y de extracción debe hacerse cuanto antes y sin intermediarios, exclusivamente a través de las radios del Director de Competición (dado el caso), del Director de Carrera o del Médico Jefe. El Delegado Médico (dado el caso) y el Médico Jefe deben permanecer en contacto permanente con los equipos médicos y de extracción, y mantener a la Dirección de Carrera al corriente del progreso de la intervención.
- d) Debe organizarse una reunión informativa («briefing») del personal médico y paramédico antes de los primeros entrenamientos.

En la pista:

- e) Ningún vehículo médico se podrá mover sin haber recibido orden directa de la Dirección de Carrera.
- f) Ningún vehículo médico debería entrar en la pista sin seguridad (vehículo de seguridad o bandera roja).
- g) El vehículo de intervención médica más próximo al accidente se enviará al lugar solo o acompañado de un equipo de extracción. En caso de necesidad, se podrán enviar refuerzos.
- h) En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica están a cargo del médico o de los médicos designados a estos efectos por la Dirección de Carrera.
- i) Cuando una prueba cuente con un vehículo médico de la FIA (por ejemplo para la F1), este último participará siempre en las operaciones de socorro, conjuntamente con los vehículos de intervención médica locales.
- j) El Director de Carrera o el Director de Competición (dado el caso) podrán, si es necesario, modificar este esquema. En ese caso, deberá avisar al Médico Jefe y, dado el caso, al Delegado Médico de la FIA.
- k) Por decisión del Médico Jefe y dependiendo del estado del herido, se podrá efectuar una evacuación hacia un hospital exterior, con los medios y respetando las condiciones que figuran en el Artículo 2.7.3.8.

2.7.5 Entrenamiento del personal médico y paramédico

Además de las sesiones de reciclaje que tratan a la vez de cuestiones teóricas y prácticas, y que puedan tener lugar fuera de temporada a nivel local, regional o nacional, se deberán organizar ejercicios de seguridad con motivo de las pruebas.

2.7.5.1 Ejercicios de extracción

Tendrán como objetivo evaluar a los equipos de extracción y familiarizarlos con los vehículos de competición y

to the legislation in force for each ASN concerned must be provided (suggested: a rescue post for each enclosure or group of adjoining enclosures and a central post).

This medical service must be different from and complementary to the one organised for the track. If the medical service intended for the public is organised by a different body to that provided for the track, the Chief Medical Officer is responsible for the coordination of all medical services.

No vehicle from the medical service dedicated to the public may take to the race track without authorisation from race control.

2.7.4 Procedures for dispatching the medical services

At Race Control:

- a) The Race Director (for FIA championships) and the Clerk of the Course decide upon the action to be taken on the basis of the information at their disposal, including the advice of the Medical Delegate (for FIA championships) and the Chief Medical Officer, and give the orders concerning the required services.
- b) The practical implications of the decision taken come under the joint management of the Race Director (if present), the Clerk of the Course, the Medical Delegate (if present) and the Chief Medical Officer. The plan for rescue operations must be drawn up carefully beforehand; it is strongly recommended that a table of correspondence between the TV screens and the medical intervention cars be determined.
- c) Orders must be transmitted without delay to the medical and extrication teams through the radios of the Race Director (if present), the Clerk of the Course or the Chief Medical Officer only, and without the use of any intermediaries. The Medical Delegate (if present) and the Chief Medical Officer will be in permanent contact with the medical and extrication teams and will keep race control informed of the progress of the intervention.
- d) A briefing for the medical and paramedical staff must be held before the first practice session.

On the track:

- e) no medical vehicle may move unless it has received an express order to do so from race control.
- f) no medical vehicle should take to the track before the said track has been made safe (safety car or red flag).
- g) the medical intervention car closest to the accident is dispatched to the scene, alone or accompanied by an extrication team. If needed, additional vehicles can be sent.
- h) At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out by the doctor or doctors dispatched to the scene by race control.
- i) When an event benefits from the presence of an FIA medical car (e.g. for F1), this car always takes part in rescue operations, together with the local medical intervention cars.
- j) If need be, the Clerk of the Course, or the Race Director if present, may modify this procedure, in which case he must inform the Chief Medical Officer and, if present, the FIA Medical Delegate.
- k) By decision of the Chief Medical Officer and depending on the condition of the casualty, an evacuation may be made to an outside hospital, by the means and in the conditions stipulated in Article 2.7.3.8.

2.7.5 Training of medical and paramedical personnel

In addition to the refresher sessions that cover simultaneously both theoretical and practical issues and may be held at the local, regional or national level during the close season, safety exercises must be held to coincide with the events themselves.

2.7.5.1 Extrication exercises

The aim of these is to evaluate the teams and familiarise them with the competition vehicles and their distinctive features.

They are mandatory, when each F1, GT1, WTCC and

sus particularidades.

Son obligatorios durante el desarrollo de cada una de las mangas de los Campeonatos de la FIA de F1, GT1, WTCC y WEC, y afectarán a todos los equipos de extracción presentes.

Cuando, con ocasión de una manga de uno de los campeonatos anteriormente citados, se organicen pruebas anejas, se recomienda encarecidamente que se prevea un ejercicio para cada tipo de vehículo participante, en particular para aquellos que estén equipados con un asiento extraíble.

Lo mismo es válido para todas las pruebas que estén fuera de campeonatos de la FIA, para las que siempre se aconsejan los ejercicios de extracción.

Los ejercicios deberán desarrollarse, salvo caso de fuerza mayor, antes de los primeros entrenamientos y en un vehículo controlado por el servicio técnico de la prueba.

Para cada disciplina afectada, el número de vehículos asignados para el ejercicio se deja a criterio:

- de la FIA para los campeonatos FIA;
- del Médico Jefe de la prueba, en los demás casos.

Se requiere el acuerdo, según el caso, del Director de Competición o del Director de Carrera.

Los concursantes designados para el ejercicio deberán ser informados por escrito.

Los equipos de extracción deberán llevar su traje reglamentario y todo su material.

En el momento del ejercicio, o bien el piloto, o bien una tercera persona debe encontrarse en el vehículo, pero equipado con su mono, casco y dispositivo de retención de la cabeza (para las pruebas en las que sea obligatorio).

El Delegado Médico de la FIA correspondiente (o eventualmente su representante) debe estar presente durante todo el ejercicio.

2.7.5.2 Ejercicios médicos «temáticos»

Tienen como objetivo establecer una evaluación global:

- por un lado, del equipo médico; por el otro, del conjunto del dispositivo de seguridad, desde la rapidez de la intervención hasta la evaluación del estado de un herido, la exactitud y la calidad de la atención dispensada.

Pueden ser organizados, con motivo de una manga de un campeonato de la FIA, previa demanda del Delegado Médico y/o del Director de Competición correspondiente. Fuera de los campeonatos de la FIA, siempre son posibles, previa solicitud del Médico Jefe y/o del Director de Carrera.

Se evaluará la intervención relativa a un herido ficticio y la respuesta de los miembros correspondientes del equipo médico a la situación así definida.

El número y la calidad de los médicos, los vehículos y su personal que participan en el ejercicio serán variables, pudiendo implicar o bien a la totalidad, o bien a una parte de la cadena de intervinientes, desde la pista hasta el hospital.

Los comisarios de pista, los bomberos y los oficiales de la carrera también pueden ser llamados, eventualmente, a participar en ese tipo de ejercicio.

2.7.6. Control de las nuevas pruebas de F1, GT1, WTCC y WEC

Antes de la primera manga de uno de los campeonatos anteriormente citados, tanto si se trata de un circuito existente como de uno de nueva construcción, se organizará una inspección calificativa bajo el control de la FIA, eventualmente con la participación del Delegado Médico del campeonato correspondiente.

Este control se realiza esencialmente para los hospitales propuestos, el centro médico, la implantación en la pista de los puestos médicos, la evaluación del nivel de los equipos de extracción y, eventualmente, su creación.

2.8 OTROS SERVICIOS

Los siguientes servicios deberían estar igualmente disponibles:

2.8.1. Mantenimiento de los circuitos

Vehículos, material y personal para la reparación de barreras, superficies y estructuras dañadas durante la prueba.

WEC round takes place and must involve all the extrication teams present.

Whenever support events are held during a round of one of the above championships, it is strongly advised that an exercise be organised for each type of vehicle taking part, in particular those fitted with an extractable seat.

The same goes for all non-FIA championship events, for which the extrication exercises are still advised.

Except in cases of force majeure, the exercises must be carried out before the first practice session and on a car that has been checked by the event's technical service.

For each of the disciplines concerned, the number of vehicles designated for the exercise is left to the discretion:

- of the FIA for the FIA Championships;
- for all other cases, of the Chief Medical Officer of the event.

The agreement, depending on the individual case, of the Race Director or the Clerk of the Course is required.

The competitors designated for the exercise must receive written notice of this.

The extrication teams must be properly dressed, with all their equipment.

When the exercise is taking place, either the driver or a third person must be seated in the car, but dressed in overalls, helmet and (in the events for which it is mandatory) a head restraint.

The FIA Medical Delegate concerned (or, as the case may be, his representative) must be present throughout the duration of the exercise.

2.7.5.2 “Themed” medical exercises

The aim of these is to permit an overall evaluation to be made:

- on the one hand, of the medical team and on the other, of the safety arrangements as a whole, the speed of intervention, the appreciation of a casualty's condition, and the pertinence and quality of his treatment.

They may be organised during a round of an FIA Championship, at the request of the Medical Delegate and/or the Race Director of the event concerned.

In non-FIA Championship events they are still possible, at the request of the Chief Medical Officer and/or the Clerk of the Course.

The intervention will concern a vehicle containing a supposed casualty, and the response of the relevant members of the medical team to the situation thus defined will be assessed.

The number and quality of the doctors, vehicles and their crews participating in the exercise will be variable and may involve all or part of the entire chain of those intervening, from the track all the way to the hospital.

Marshals, fire-fighters and race officials may also be requested to participate in this type of exercise.

2.7.6 Checking of new events in F1, FIA GT1, WTCC and WEC

Before the first round of one of the championships mentioned above, whether on an existing circuit or a newly built one, a qualifying inspection is organised under the control of the FIA, with the possible participation of the Medical Delegate of the championship concerned.

Essentially, this check centres on the proposed hospitals, the medical centre, the placing around the track of medical posts, the evaluation of the abilities of the extrication teams, and possibly their actual creation.

2.8 OTHER SERVICES

The following services should also be provided:

2.8.1 Circuit maintenance

Vehicles, equipment and personnel for the repair of damaged barriers, surfaces and structures during the event.

- 2.8.2. Retirada y transporte de los vehículos de competición abandonados**
Vehículos para la retirada y el transporte de vehículos de competición abandonados:
Los vehículos inmovilizados en emplazamientos peligrosos deberían ser desplazados a lugares seguros, bien sea manualmente, bien sea por medio de grúas o vehículos adaptados específicamente para elevarlos. Para esa función no debería utilizarse ningún otro medio, salvo autorización expresa de la FIA.
Estas grúas deberían también estar disponibles para transportar al paddock los vehículos abandonados al final de cada carrera o tanda de entrenamientos.
Salvo instrucciones contrarias del Director de Carrera, estas operaciones podrán ser efectuadas por los comisarios de pista in situ.
- 2.8.3. Seguridad**
Patrullas de seguridad para controlar a los espectadores:
En el caso de incidentes relacionados con la seguridad y el control de los espectadores, los comisarios de pista deben cooperar con las autoridades tal y como se prevé en el plan de gran urgencia, informando a la Dirección de Carrera de todo incidente que se produzca (véase el Artículo 2.3.5) y permitiendo al servicio de seguridad utilizar todos los medios de comunicación disponibles en el puesto.
- 2.9 PROCEDIMIENTOS RELATIVOS AL VEHÍCULO DE SEGURIDAD (SALVO PARA LOS CAMPEONATOS DE LA FIA QUE TENGAN UN REGLAMENTO ESPECÍFICO)**
- 2.9.1** Por decisión del Director de Carrera, el vehículo de seguridad se podrá poner en servicio para cumplir las siguientes funciones:
- Neutralizar la carrera si los participantes o los oficiales están en situación de peligro físico inminente, pero las circunstancias no justifican la detención de la carrera.
- Dar la salida de la carrera en circunstancias excepcionales (por ejemplo, mal tiempo).
- Guiar una salida lanzada.
- Reanudar una carrera suspendida.
- 2.9.2** En los circuitos donde deban utilizarse los procedimientos del vehículo de seguridad («Safety Car»), deberían trazarse dos líneas continuas de 20cm de ancho («líneas de vehículo de seguridad») con pintura antideslizante, atravesando la pista y los carriles de entrada y salida de la vía de acceso a boxes, de lado a lado y perpendiculares al eje longitudinal de la pista. Estas líneas se colocarán en los siguientes lugares:
- Línea 1 de vehículo de seguridad: En el punto donde parezca razonable permitir a un vehículo que entra a la vía de boxes adelantar al vehículo de seguridad o a otro vehículo que permanezca en la pista. Este será el punto donde los vehículos de competición pueden adelantar al vehículo de seguridad cuando entra a la vía de boxes al final de su intervención.
- Línea 2 de vehículo de seguridad: En el punto donde los coches que salen de la vía de boxes pueden circular a velocidad similar a la de los vehículos de competición en la pista. Un vehículo en la pista puede, sin embargo, adelantar a otro que sale de la vía de boxes antes de alcanzar la línea, pero no se permite ningún adelantamiento después de esta.
- Si hay más de un vehículo de seguridad, una línea intermedia de vehículo de seguridad: será el punto donde los vehículos de competición pueden adelantar al vehículo de seguridad cuando vuelva a su emplazamiento intermedio al final de su intervención.
- 2.9.3.** El vehículo de seguridad será diseñado o adaptado para una conducción de alto rendimiento en pista y tendrá una potencia que permita mantener las velocidades a las cuales las categorías de vehículos que participan en la prueba pueden ser conducidos sin comprometer su funcionamiento en carrera. Para ciertas pruebas, el vehículo podrá ser escogido en función de la categoría en competición, por ejemplo carreras de camiones.
Estará equipado al menos con dos asientos y con dos o cuatro puertas, y deberá permitir una buena visibilidad hacia atrás. Se recomienda una estructura de seguridad instalada de conformidad con las especificaciones del Anexo J, igual que los arneses aprobados por la FIA.
El vehículo de seguridad deberá estar rotulado con las palabras «SAFETY CAR» en los costados y en la parte trasera, con letras
- 2.8.2 Removal and recovery of abandoned race cars**
Vehicles for the removal and recovery of abandoned race cars:
Immobilised cars in unsafe positions should be removed to places of safety, either manually or by means of cranes or vehicles suitably adapted for the purpose of lifting a car. No other means of lifting cars should be used unless specifically authorised by the FIA.
Recovery vehicles should also be provided for transporting abandoned cars back to the paddock at the end of each race or session.
Unless the Clerk of the Course has given instructions to the contrary, such operations may be undertaken by marshals at the scene.
- 2.8.3 Security**
Security patrols for controlling spectators:
In the case of incidents concerning spectator safety and control, the marshals must co-operate with the public services as laid down in the overall emergency plan, by reporting to race control any relevant incidents (see Article 2.3.5) and allowing the security service to make use of the means of communication at the post.
- 2.9 SAFETY CAR PROCEDURES (EXCEPT FOR FIA CHAMPIONSHIPS WITH SPECIFIC REGULATIONS)**
- 2.9.1** On the decision of the Clerk of the Course, the safety car may be brought into operation to:
- neutralise a race if competitors or officials are in immediate physical danger but the circumstances are not such as to necessitate stopping the race;
- start a race in exceptional conditions (e.g. poor weather);
- pace a rolling start;
- resume a suspended race.
- 2.9.2** At circuits where safety car procedures are to be used, two continuous, 20cm wide "Safety Car Lines" should be marked with non-skid paint, crossing the track and the pit entry and exit roads from side to side, at right angles to the track centreline, at the following places:
- Safety Car Line 1: at the point at which it is deemed reasonable to allow a car entering the pits to overtake the safety car or another competing car remaining on the track. It is also the point at which competing cars can pass the safety car as it enters the pits at the end of the intervention.
- Safety Car Line 2: at the point at which cars leaving the pits are likely to be travelling at a similar speed to competing cars on the track. A car on the track may therefore overtake another leaving the pits before reaching this line but no overtaking may take place after it.
- and in case of more than one safety car, an Intermediate safety car line: the point at which competing cars can pass a safety car as it returns to its intermediate position at the end of the intervention.
- 2.9.3** The safety car will be designed or adapted for high performance circuit driving and with power adequate to maintain speeds at which the types of cars competing in the event can be driven without compromising their race-worthiness. At certain events, the vehicle may be chosen to suit a particular category, e.g. truck racing.
There will be at least two seats and two or four doors; rear visibility must be good. A roll cage installed to Appendix J specifications is recommended, as are FIA-approved seat harnesses
The safety car must be marked "SAFETY CAR" in letters of appropriate dimensions similar to those of the race numbers, on the rear and sides. It must have at least one clearly visible yellow or orange light on the roof and a green light showing to the rear,

de tamaño apropiado, similar a los números de competición. Deberá estar equipado al menos con una luz amarilla o naranja claramente visible en el techo y con una luz verde dirigida hacia atrás, cada una de las cuales deberá estar alimentada por un circuito eléctrico diferente. Las luces montadas en el exterior del vehículo deben estar fijadas de modo tal que resistan la velocidad máxima que puede alcanzar ese vehículo.

Será conducido por un piloto de circuito con experiencia. Llevará a bordo a un observador aprobado por la FIA capaz de reconocer a todos los vehículos de la carrera, comunicado permanentemente por radio con la Dirección de Carrera. Se recomienda que los ocupantes usen cascos aprobados por la FIA y vestimenta FIA resistente al fuego. Estos son obligatorios para las pruebas de los Campeonatos del Mundo FIA.

- 2.9.4 No podrá haber más de un vehículo de seguridad operando a la vez, salvo en los circuitos de más de 7 km de longitud, donde la FIA podrá autorizar el uso de otros vehículos de seguridad, situados en puntos intermedios alrededor del circuito. Si se utiliza más de un vehículo de seguridad, se aplicarán los siguientes requerimientos:
- El punto de salida y de retirada de cada vehículo de seguridad deberá ser anunciado a todos los pilotos.
 - Se debe situar un semáforo verde después del punto de retirada para permitir que se defina el punto de fin de la neutralización de la carrera y señalizarlo a los pilotos.
- 2.9.5 Como máximo 30 minutos antes de la hora de comienzo de la carrera, el vehículo de seguridad se colocará al frente de la parrilla de salida y permanecerá allí hasta la aparición de la pancarta de cinco minutos. Si una tanda de entrenamientos libres de 15 minutos es autorizada en aplicación del reglamento del Campeonato o de la prueba correspondiente, el vehículo de seguridad se posicionará delante de la parrilla desde el momento en que la tanda de 15 minutos de entrenamientos libres haya terminado.
- 2.9.6. Cuando se dé la señal de cinco minutos (excepto en aplicación del Artículo 2.9.18 anterior), el vehículo de seguridad volverá a su emplazamiento.
- 2.9.7 Si se emplean varios vehículos de seguridad, uno de ellos interviendrá como se indica en los Artículos 2.9.5 y 2.9.6; el (los) otro(s) volverá(n) a su emplazamiento intermedio, como muy tarde, 15 minutos antes de la hora de comienzo de la carrera.

NEUTRALIZACIÓN DE LA CARRERA

- 2.9.8. Cuando se dé la orden de intervención del vehículo de seguridad, todos los puestos de comisarios desplegarán banderas amarillas agitadas y mostrarán paneles con las siglas «SC», y se encenderán las luces naranja en la Línea, hasta el final de la intervención.
- 2.9.9 El vehículo de seguridad, con sus luces rotativas naranja encendidas, se incorporará al circuito desde la salida de la vía de boxes, con independencia de dónde se encuentre el automóvil líder de la carrera.
- 2.9.10 Todos los vehículos de competición se pondrán en fila detrás del vehículo de seguridad a una distancia inferior a cinco veces la longitud de un coche. Todo adelantamiento en la pista está totalmente prohibido, con las excepciones que se detallan a continuación, hasta que los vehículos hayan rebasado la Línea (o el punto siguiente de neutralización de la carrera) tras el regreso a boxes del vehículo de seguridad. Los adelantamientos estarán permitidos en las siguientes circunstancias:
- Si a un vehículo se le indica hacerlo desde el vehículo de seguridad.
 - De conformidad con el Artículo 2.9.18.
 - Cualquier vehículo que entre en la vía de boxes podrá pasar a otro vehículo o al coche de seguridad después de haber cruzado la 1ª línea de vehículo de seguridad, tal y como se define en el Artículo 2.9.2.
 - Cualquier vehículo que salga de la vía de boxes podrá ser adelantado por otro vehículo en la pista antes de cruzar la 2ª línea de vehículo de seguridad, tal y como se define en el Artículo 2.9.2.
 - Cuando el vehículo de seguridad vuelva a boxes o a su emplazamiento intermedio, podrá ser adelantado por los vehículos que estén en pista una vez aquel haya cruzado la línea del vehículo de seguridad.
 - Todo vehículo que se detenga en el garaje que le ha sido asignado en el momento en que el vehículo de seguridad

each powered by a different electrical circuit. Lights fitted to the outside must be fixed to withstand the maximum speed attainable in the vehicle.

It will be driven by an experienced circuit driver. It will carry an observer capable of recognising all the competing cars, and who is in permanent radio contact with race control. It is recommended that the occupants wear FIA-approved helmets and FIA flame-resistant clothing. These are obligatory in FIA World Championship events.

- 2.9.4 There will be only one safety car in operation at a time, except for circuits of over 7 km in length, where other safety cars, positioned at intermediate points around the circuit, may be authorised by the FIA. If more than one safety car is authorised, the following requirements will apply:
- the starting and withdrawal position of each safety car must be announced to all the drivers;
 - a green light must be situated past the withdrawal position to enable the race neutralisation end point to be defined and signalled to the drivers.
- 2.9.5 No more than 30 minutes before the race start time, the safety car will take up position at the front of the grid and remain there until the five-minute signal is given. If the appropriate Championship or event regulations authorise a free practice session of 15 minutes, the safety car will take up its position at the front of the grid as soon as the 15-minute practice session has finished.
- 2.9.6 When the five-minute signal is given (except under Article 2.9.18 below), the safety car will take up its position.
- 2.9.7 If more than one safety car is used, one will proceed as in Articles 2.9.5 and 2.9.6; the other(s) will take up the intermediate position(s) no less than 15 minutes before the race start time.

NEUTRALISING THE RACE

- 2.9.8 When the order is given to deploy the safety car, all marshal posts will display waved yellow flags and “SC” boards and the orange lights at the Line will be illuminated, for the duration of the intervention.
- 2.9.9 The safety car will start from the pit lane with its orange lights illuminated and will join the track regardless of where the race leader is.
- 2.9.10 All the competing cars must then form up in line behind the safety car no more than five car lengths apart, and overtaking, with the following exceptions, is forbidden until the cars reach the Line (or the next race neutralisation end point) after the safety car has returned to the pits. Overtaking will be permitted under the following circumstances:
- if a car is signalled to do so from the safety car;
 - under Article 2.9.18;
 - any car entering the pits may pass another car or the safety car after it has crossed the first safety car line, as defined under Article 2.9.2;
 - any car leaving the pits may be overtaken by another car on the track before it crosses the second safety car line, as defined under Article 2.9.2;
 - when the safety car is returning to the pits or its intermediate position, it may be overtaken by cars on the track once it has crossed the safety car line;
 - any car stopping in its designated garage area whilst the safety car is using the pit lane (see Article 2.9.14) may be overtaken;
 - if any car slows with an obvious problem.

- entre en la vía de boxes (véase el Artículo 2.9.14) podrá ser adelantado.
- Si un vehículo reduce la velocidad debido a un problema grave.
- 2.9.11 Cualquier vehículo que sea conducido de manera innecesariamente lenta, errática o que se juzgue potencialmente peligrosa para los otros pilotos en cualquier momento mientras el vehículo de seguridad está interviniendo, se señalará a los Comisarios Deportivos. Esto se aplicará tanto si el vehículo se conduce en la pista, en la entrada de la vía de boxes o en la vía de boxes.
- 2.9.12 Cuando lo ordene el Director de Carrera, el observador del vehículo de seguridad encenderá una luz verde para indicar que lo adelanten todos los vehículos que se encuentren en la cola entre este vehículo y el líder de la carrera. Estos vehículos continuarán a velocidad reducida y sin adelantarse entre ellos hasta que alcancen nuevamente la cola de vehículos detrás del vehículo de seguridad.
- El vehículo de seguridad también podrá estar equipado con un panel trasero de mando eléctrico en el que se mostrará el número del piloto que va a la cabeza. Una vez que se ha encendido ese panel, los vehículos que se encuentran en la fila, excepto el piloto cuyo número aparece en dicho panel, deben pasar al vehículo de seguridad.
- 2.9.13 El vehículo de seguridad se utilizará, al menos, hasta que el automóvil líder esté detrás del vehículo de seguridad y los demás participantes se encuentren en orden detrás del vehículo líder (o, cuando se usen varios vehículos de seguridad, todos los coches del sector de ese vehículo en particular estén en orden). Una vez detrás del vehículo de seguridad, el vehículo líder (o el que sea cabeza de carrera en ese sector) deberá mantenerse a una distancia del vehículo de seguridad inferior a 5 veces la longitud de un coche (excepto en aplicación del Artículo 2.9.15), y el resto de los vehículos deberá permanecer en una formación tan cerrada como sea posible.
- 2.9.14 Mientras se encuentre operando el vehículo de seguridad, los coches competidores podrán parar en su box (garaje), pero solamente podrán reincorporarse a la pista cuando esté encendida la luz verde de salida de la vía de boxes. La luz verde se encontrará permanentemente encendida, salvo cuando la fila de vehículos precedida por el vehículo de seguridad se encuentre próxima a pasar o esté pasando por la salida de la vía de boxes. Un vehículo que se reincorpore a la pista circulará a velocidad moderada hasta que alcance el final de la fila de vehículos que siguen al vehículo de seguridad.
- En ciertas circunstancias, el Director de Carrera puede pedir al vehículo de seguridad que utilice la vía de boxes. En estos casos y mientras las luces naranja del vehículo de seguridad permanezcan encendidas, todos los vehículos le deberán seguir en la vía de boxes sin efectuar adelantamientos. Cualquier vehículo que entre en la vía de boxes en estas circunstancias podrá detenerse en el área de boxes destinada a su equipo.
- 2.9.15 Cuando el Director de Carrera ordene retirarse al vehículo de seguridad, este apagará sus luces naranja: será la señal de que el vehículo de seguridad entrará en la vía de boxes al final de esa vuelta. En ese momento, el primer coche de la fila detrás del vehículo de seguridad podrá imponer el ritmo y, si lo juzga necesario, podrá separarse a más de cinco veces la longitud de un coche por detrás del vehículo de seguridad.
- Con el fin de evitar el riesgo de accidentes antes de que el vehículo de seguridad entre en la vía de boxes, a partir del punto en que se apaguen las luces del vehículo, los pilotos deberán continuar a un ritmo que no implique ni una aceleración intempestiva, ni un frenazo, ni cualquier otra maniobra susceptible de poner en peligro a otros pilotos o de obstaculizar la nueva salida.
- Cuando el vehículo de seguridad se aproxime a la entrada de la vía de boxes, se retirarán las banderas amarillas y los paneles SC de los puestos de comisarios, y se reemplazarán por banderas verdes agitadas, encendiéndose las luces verdes de la Línea y del(de los) punto(s) intermedio(s) de fin de neutralización de la carrera. Esas banderas permanecerán desplegadas hasta que el último vehículo haya cruzado la Línea.
- Si hay varios vehículos de seguridad, su retirada deberá sincronizarse de manera precisa.
- 2.9.16 Toda vuelta cubierta mientras el vehículo de seguridad esté en servicio, será computada como una vuelta de carrera.
- 2.9.17 Si el vehículo de seguridad está aún en la pista al inicio de la
- 2.9.11 Any car being driven unnecessarily slowly, erratically or in a manner deemed potentially dangerous to other drivers at any time whilst the safety car is deployed will be reported to the stewards. This will apply whether any such car is being driven on the track, the pit entry or the pit lane.
- 2.9.12 When ordered to do so by the Clerk of the Course, the observer in the safety car will use a green light to signal to any cars between it and the race leader that they should pass. These cars will continue at reduced speed and without overtaking until they reach the line of cars behind the safety car.
- The safety car may also have an electrically controlled rear panel which will show the race leader's number. When it is illuminated, cars up to but excluding the race leader, whose number is displayed, will pass the safety car.
- 2.9.13 The safety car shall be used at least until the car in the lead is behind it and all remaining cars are lined up behind the leader (or, when there is more than one safety car, all the cars in that safety car's sector).
- Once behind the safety car, the race leader (or leader of that sector) must keep within 5 car lengths of it (except as under Article 2.9.15) and all remaining cars must keep the formation as tight as possible.
- 2.9.14 While the safety car is in operation, competing cars may enter the pit lane, but may only rejoin the track when the green light at the end of the pit lane is on. It will be on at all times except when the safety car and the line of cars following it are about to pass or are passing the pit exit. A car rejoining the track must proceed at an appropriate speed until it reaches the end of the line of cars behind the safety car.
- Under certain circumstances, the Clerk of the Course may ask the safety car to use the pit lane. In this case, and provided its orange lights remain illuminated, all cars must follow it into the pit lane without overtaking. Any car entering the pit lane under these circumstances may stop at its designated garage area.
- 2.9.15 When the Clerk of the Course calls in the safety car, its orange lights will be extinguished; this will be the signal that it will be entering the pit lane at the end of that lap. At this point, the first car in line behind the safety car may dictate the pace and, if necessary, fall more than five car lengths behind it.
- In order to avoid the likelihood of accidents before the safety car returns to the pits, from the point at which the lights on the car are extinguished, drivers must proceed at a pace which involves no erratic acceleration, braking, or any other manoeuvre which is likely to endanger other drivers or impede the restart.
- As the safety car is approaching the pit entry, the yellow flags and SC boards at the marshal posts will be withdrawn and replaced by waved green flags with green lights at the Line and at the Intermediate race neutralisation end point(s). These will be displayed until the last car crosses the Line.
- In the case of more than one safety car, their withdrawal must be precisely synchronised.
- 2.9.16 Each lap completed while the safety car is deployed will be counted as a race lap.
- 2.9.17 If the safety car is still deployed at the beginning of the last lap,

última vuelta o si entra a la pista durante la última vuelta, volverá a la vía de boxes al final de la última vuelta y los vehículos verán que se les presenta la bandera a cuadros según el procedimiento normal, sin que están autorizados a adelantar.

SALIDA DE LA CARRERA DETRÁS DEL VEHÍCULO DE SEGURIDAD

2.9.18 En circunstancias excepcionales, la salida de una carrera puede ser dada detrás del vehículo de seguridad. En este caso, estarán encendidas permanentemente sus luces naranjas antes de la señal de un minuto. Esta señal servirá para comunicar a los pilotos que la salida de la carrera se dará detrás del vehículo de seguridad. Cuando se encienda el semáforo verde, el vehículo de seguridad abandonará la parrilla seguido de todos los vehículos en el orden de parrilla y a una distancia inferior a 5 largos de vehículo. No habrá ninguna vuelta de formación y la carrera dará comienzo cuando se encienda el semáforo verde.

El adelantamiento solamente estará autorizado en la primera vuelta si un vehículo se ha retrasado al abandonar su posición sobre la parrilla y los vehículos que le siguen detrás no pueden evitar adelantarlo sin retrasar excesivamente a los demás participantes. En este caso, los pilotos solo pueden adelantar para restablecer el orden inicial de salida.

Inmediatamente después de que el último vehículo de la fila situada detrás del vehículo de seguridad haya rebasado la salida de la vía de boxes, el semáforo de salida de la vía de boxes pasará a verde y cualquier vehículo que esté en la vía de boxes podrá entrar a la pista y unirse a la fila de vehículos que está detrás del vehículo de seguridad.

Si un vehículo sigue inmovilizado después de que los otros vehículos hayan sobrepasado la Línea, el piloto retrasado no podrá adelantar a ningún otro vehículo en marcha y deberá alinearse al final de la fila de vehículos que está detrás del vehículo de seguridad. Si varios pilotos se ven afectados, deben ponerse al final de la fila de vehículos siguiendo el orden en el que hayan abandonado la parrilla.

Una penalización se aplicará a cualquier piloto que haya realizado un adelantamiento sin justificación, en opinión de los Comisarios Deportivos, durante la primera vuelta.

2.9.19 Podrá utilizarse un vehículo de seguridad como «vehículo oficial» para una salida lanzada conforme al Artículo 91 del Código: en este caso, el Reglamento Particular que regule la salida será aplicado a ese vehículo, hasta que recupere su función de vehículo de seguridad después de darse la salida.

REANUDACIÓN DE UNA CARRERA SUSPENDIDA

2.9.20 El vehículo de seguridad será conducido delante de la fila de vehículos y detrás de la línea de la bandera roja.

Las condiciones de reanudación de la carrera serán tal y como se estipula en las Prescripciones Generales de la FIA o en el reglamento específico del campeonato, de la serie o de la prueba, pero debería aplicarse lo que se indica a continuación:

- Los comisarios de pista dispondrán los vehículos en el orden indicados por la Dirección de Carrera.
- Todos los vehículos situados entre la línea de la bandera roja y el piloto que va a la cabeza recibirán la indicación de completar otra vuelta sin adelantamientos y de unirse a la fila de vehículos situada tras el vehículo de seguridad.
- Se dará un aviso al menos diez minutos antes de la hora de reanudación.
- Estas señales se darán a intervalos apropiados antes de la reanudación de la carrera, acompañadas de una señal sonora.

La carrera se reanudará detrás del vehículo de seguridad conforme al procedimiento y con las condiciones enunciadas en el Artículo 2.9.18.

Se aplicarán todos los artículos relativos a la neutralización de la carrera.

El vehículo de seguridad entrará en la vía de boxes después de una vuelta, a menos que todos los vehículos no estén todavía alineados detrás del vehículo de seguridad o que la Dirección de Carrera estime que es peligroso que se reanude la carrera.

2.10 RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LAS CARRERAS DISPUTADAS DE NOCHE

Este artículo no se aplicará necesariamente a las pruebas disputadas con proyectores.

or is deployed during the last lap, it will enter the pit lane at the end of the lap and the cars will take the chequered flag as normal without overtaking.

STARTING THE RACE BEHIND THE SAFETY CAR

2.9.18 In exceptional circumstances, the race may be started behind the safety car. In this case, at any time before the one-minute signal, its orange lights will be turned on. This is the signal to the drivers that the race will be started behind the safety car. When the green lights are illuminated, the safety car will leave the grid with all cars following in grid order no more than 5 car lengths apart. There will be no formation lap and the race will start when the green lights are illuminated.

Overtaking, during the first lap only, is permitted if a car is delayed when leaving its grid position and cars behind cannot avoid passing it without unduly delaying the remainder of the field. In this case, drivers may only overtake to re-establish the original starting order.

Soon after the last car in line behind the safety car passes the end of the pit lane, the pit exit light will turn green; any car in the pit lane may then enter the track and join the line of cars behind the safety car.

Any driver who is delayed leaving the grid may not overtake another moving car if he was stationary after the remainder of the cars had crossed the Line, and must form up at the back of the line of cars behind the safety car. If more than one driver is affected, they must form up at the back of the field in the order in which they left the grid.

A penalty will be imposed on any driver who, in the opinion of the Stewards, unnecessarily overtook another car during the first lap.

2.9.19 A safety car may be used as the official car for a rolling start in conformity with Article 91 of the Code; in this case, the Supplementary Regulations governing the start will apply to it until it resumes its safety car function after the start has been given.

RESUMING A SUSPENDED RACE

2.9.20 The safety car will be driven to the front of the line of cars behind the red flag line.

The conditions for resuming the race will be as stipulated in the FIA General Prescriptions or the specific regulations of the championship, series or event, but the following should apply:

- marshals will arrange the cars in the order indicated by race control;
- any cars between the red flag line and the leader will be waved off to complete a further lap, without overtaking, and join the line of cars behind the safety car;
- at least ten minutes' warning will be given of the resumption time;
- signals will be shown at appropriate intervals before the resumption, accompanied by audible warnings.

The race will be resumed behind the safety car according to the procedure and conditions of Article 2.9.18.

All the articles concerning the neutralisation of the race will apply. The safety car will enter the pits after one lap unless all cars are not yet in a line behind the safety car or race control considers that it is not safe to resume the race.

2.10 SPECIFIC RECOMMENDATIONS FOR RACES RUN AT NIGHT

This article does not necessarily apply to events run under floodlighting.

2.10.1. **Equipo de los puestos de comisarios (ref. Artículo 2,4)**

Las banderas de señalización de los señaladores y el panel del vehículo de seguridad «SC» deberán reemplazarse por discos de doble cara con un diámetro de 80cm o por paneles de una superficie parecida que tengan un mango de 50cm de largo; cada cara será pintada con pintura reflectante de color amarillo con franjas rojas, blancas y verdes (el azul para la señal de adelantamiento no es necesario dado que la maniobra es efectuada por vehículos con faros).

Alternativamente, se podrá utilizar la señalización luminosa descrita en el Artículo 2.4.2.

Las luces amarillas serán obligatorias en cada puesto.

Por otra parte, cada oficial de cada puesto de comisarios deberá estar provisto de una lámpara (o linterna) a pilas que no deberá dirigirse jamás hacia los vehículos que se aproximen por la pista.

Nota: El paso de la señalización de día a la señalización de noche debe hacerse simultáneamente en toda la pista y por orden del Director de Carrera.

2.10.2. **Personal de los puestos de comisarios (ref. Artículo 3.4)**

En las pruebas de larga distancia, el personal de cada puesto debería incrementarse, si es necesario, de manera que sea posible contar con periodos de descanso adecuados, con el fin de asegurar la continuidad del servicio, y todos los miembros del personal no deberían estar nunca de servicio al mismo tiempo.

2.10.3. **Señales utilizadas por el Director de Carrera (ref. Artículo 2.4.4)**

Estas señales se darán de la manera siguiente:

- a) **Salida**
Mediante luces, tal y como se describen en el Artículo 2.4.6.
- b) **Llegada**
Mediante una bandera a cuadros iluminada por una luz colocada al borde de la pista.
- c) **Señal de parada (bandera roja)**
Mediante un panel de 60x100cm, con la palabra STOP indicada en caracteres de un espesor de 5cm, con una anchura de 15cm y una altura de 40cm, pintados en blanco reflectante sobre un fondo rojo igualmente reflectante, mostrado en la línea de llegada. Igualmente, podrá haber luces rojas colocadas a discreción del Director de Carrera y accionadas solamente por él.

Nota: En ambos casos, se dará una señalización previa por radio al Director de Carrera desde una distancia adecuada antes de la línea de meta.

- d) **Paradas individuales (bandera negra y panel que muestre el número de competición del concursante)**
Por medio de una lámpara blanca que oscile transversalmente y de un panel con el número de competición iluminado por una luz.
- e) **Advertencia individual de problemas mecánicos (bandera negra con un disco naranja y panel negro que muestre el número de competición del concursante)**
Mediante un panel negro de 80x80cm con un disco naranja reflectante de 40cm de diámetro en el centro y de un panel iluminado que muestre el número de competición del concursante.
- f) **Advertencia individual de conducta antideportiva (bandera negra y blanca, y panel que muestre el número de competición del concursante)**
Mediante un panel negro de 80x80cm con un triángulo blanco equilátero de 45cm por cada lado en el centro, y un panel iluminado que muestre el número de competición del concursante.

2.10.4. **Intervenciones (ref. Artículo 2,5)**

Antes de toda intervención en la pista, se iluminarán todos los obstáculos de manera que queden visibles a los conductores. El personal autorizado a intervenir deberá vestir enteramente o en parte de un color reflectante vivo. Los vehículos de intervención deberán estar provistos, sobre el techo, de luces de un color aprobado por la ADN, intermitentes, y de franjas longitudinales dobles de 10cm mínimo de ancho, pintadas en amarillo reflectante sobre todas las partes que definen el tamaño del vehículo.

2.10.1 **Equipment of the marshal posts (ref. Artículo 2,4)**

The marshals' signalling flags and the "SC" Safety Car board are to be substituted with double-faced discs of 80cm diameter, or boards of similar area, with handles 50cm long and painted on both faces with reflective paint in the colours: yellow with red stripes, white and green (the blue colour for the overtaking signal is not required since the manoeuvre is performed by cars with headlights).

Alternatively, the light signals described in Article 2.4.2 can be used.

Yellow lights at each post are obligatory.

Furthermore, every marshal post must be provided with a battery-powered torch for each flag marshal, which must never be shown towards the oncoming vehicles.

Nota: The changeover from the day to the night signalling system must happen simultaneously around the entire track upon the order of the Clerk of the Course.

2.10.2 **Marshal post staff (ref. Artículo 3,4)**

For long distance events, the personnel at each post should be increased if necessary to permit adequate rest periods; in order to ensure continuity of the service, the duty periods should not include the whole staff simultaneously.

2.10.3 **Signals used by the Clerk of the Course (ref. Artículo 2.4.4)**

The signals shall be given as follows:

- a) **Start**
By means of lights as described in Article 2.4.6.
- b) **Finish**
By means of a chequered flag illuminated by a light placed at the side of the track.
- c) **Stop signal (red flag)**
By means of a board measuring 60 x 100cm with the word STOP in characters of 5cm thickness, 15cm width and 40cm height in white reflective paint written on a red background, also reflective, shown at the finish line. There may also be red lights, placed at the discretion of the Clerk of the Course and operated solely by him.

Nota: in the two latter cases, pre-signalling to the Clerk of the Course will have to be provided, by radio, from a suitable distance before the finishing line.

- d) **Individual stopping (black flag and board showing the competitor's number)**
By means of a white lamp moved back and forth transversely and a board with the competitor's number illuminated by a light.
- e) **Individual warning of mechanical trouble (black flag with orange disc and black board with competitor's number)**
By means of a black board measuring 80 x 80cm with an orange reflective disc of 40cm diameter in the centre and a board with the competitor's number, illuminated.
- f) **Individual warning of unsportsmanlike behaviour (black and white flag and board with competitor's number)**
By means of a black board measuring 80 x 80cm with an equilateral white reflective triangle with sides of 45cm in the centre and a board with the competitor's number, illuminated.

2.10.4 **Interventions (ref. Artículo 2,5)**

Before track interventions, it will be necessary to illuminate all obstructions so as to make them visible to the drivers. Personnel authorised to intervene must wear clothing which is wholly or in part of a distinctive reflective colour. Intervention vehicles must have flashing lights, of a colour approved by the ASN, on the roof, and double longitudinal stripes at least 10cm wide, painted in yellow reflective paint, on every part which defines the size of the vehicle.

Parking areas must be provided along the track in order to avoid the necessity of driving long distances at low speed or on tow

Deberán preverse áreas de estacionamiento a lo largo de la pista para evitar tener que recorrer grandes distancias a poca velocidad o remolcando, o en sectores peligrosos. Deberán colocarse señales luminosas o reflectantes en el vehículo que se remolca de forma que se muestren sus dimensiones. Estas señales se colocarán en los vehículos que no puedan ser retirados o en otros obstáculos molestos que no puedan ser desplazados.

2.10.5. **Servicios médicos, de lucha contra incendios y de socorro**
Se debería organizar al personal de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 2.10.2.

2.10.6. **Vehículos de seguridad (ref. Artículo 2.6)**
Aunque un solo vehículo de seguridad es suficiente para circuitos de una longitud de hasta 7km, se recomienda prever, para las carreras que se desarrollen durante la noche, dos de estos vehículos, en emplazamientos apropiados, con el fin de impedir la carrera peligrosa de vehículos que traten de ganar una vuelta durante la intervención del vehículo de seguridad.

2.10.7. **Reglamento Particular**
Debe suministrarse la información concerniente a las disposiciones que difieran de las adoptadas para pruebas que se desarrollen durante el día.

En particular:

- Número y emplazamiento de los vehículos de seguridad y descripción de sus luces de identificación.
- Emplazamiento de todas las señales para interrumpir la carrera.
- Periodo durante el cual es obligatorio el uso de faros.
- Obligación de los vehículos concursantes de tener reflectantes las indicaciones de los comandos del cortacircuitos eléctrico y los extintores, así como los tiradores de las puertas y las anillas de remolque.

or along sections in dangerous situations. Lighted or reflective signals must be placed on a towed vehicle so as to show its size. Such signals must be placed on vehicles which cannot be removed or on any other immovable obstruction.

2.10.5 **Medical, fire and rescue services**
Staff should be organised as described in Article 2.10.2.

2.10.6 **Safety Cars (ref. Artículo 2.6)**
Although only one safety car is required for circuits of up to 7 km in length, it is suggested that, for races run at night, two such vehicles be provided, in appropriate locations, to prevent cars from continuing at racing speeds in order to make up a lap.

2.10.7 **Supplementary Regulations**
Information must be given concerning arrangements which differ from normal daylight events.

In particular:

- number and location of safety cars and their identification lights;
- location of all signals for stopping the race;
- period when the use of headlights is compulsory;
- obligation that the signs and operating handles for the electrical circuit breaker and the extinguisher on the competing cars must be reflective, as well as door handles and towing eyes.

ARTÍCULO 3 – AUTOCROSS Y RALLYCROSS

3.1 ORGANIZACIÓN GENERAL

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada para las carreras en circuito que figura en el Artículo 2. El circuito y la organización deben ser aprobados por la ADN.

3.2 VIGILANCIA DE LA PISTA

3.2.1 Puesto de Dirección de Carrera

El puesto de Dirección de Carrera, situado cerca de la línea de salida, debería facilitar al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones necesarias para el desarrollo de sus funciones en buenas condiciones; su acceso debería limitarse exclusivamente al personal. Lo ideal es que, desde el puesto de Dirección de Carrera, pueda verse todo el circuito.

Debería estar equipado con un micrófono conectado a los sistemas de megafonía utilizados para dirigirse al paddock y al público, y, si es posible, con un teléfono conectado a la red urbana.

Deberá disponer también del material necesario para comunicar con los puestos de comisarios.

Las funciones del puesto de Dirección de Carrera y del Director de Carrera deberían ser similares, en principio, a las enumeradas para las carreras en circuito del Artículo 2.1, salvo que el circuito no tendrá que ser forzosamente abierto y cerrado por un vehículo oficial, sino que esto puede hacerse a través de una comunicación visual o verbal con los puestos de comisarios.

3.2.2 Comisarios de pista

Puestos de los comisarios de pista: Deberían estar situados a lo largo de la pista, a intervalos que no sobrepasen los 200m de distancia entre ellos, de modo tal que cada uno pueda ver al que le precede y al que le sigue. Los puestos deberían consistir en un área correctamente protegida de las piedras y de otros objetos, situada al menos a 1 metro por detrás de un muro o de una barrera de seguridad que se elevará 1 metro por encima del nivel donde se encuentren los comisarios, o delimitada por una

ARTICLE 3 – AUTOCROSS AND RALLYCROSS

3.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should be similar in general to that recommended for circuit racing in Article 2. The circuit and organisation must be approved by the ASN.

3.2 SUPERVISION OF THE ROAD

3.2.1 Race control post

The race control post, situated near to the start line, should provide the Clerk of the Course and his assistants with suitable conditions to perform their duties; it should be accessible only to the staff. Ideally, the whole circuit should be visible from the race control post.

It should have a microphone connected with the paddock and public address systems, and if possible, a telephone connected with the city network.

It shall also have equipment for communicating with marshal posts.

The operations of the race control post and Clerk of the Course should be similar in principle to those for circuit races in Article 2.1, except that the circuit is not necessarily opened and closed by a course car but may be by visual or verbal communication with the marshal posts.

3.2.2 Marshals

Marshal posts: these should be placed at intervals along the track not exceeding 200m and each in visual contact with the preceding and the following post. The posts should consist of an area adequately protected against stones and debris, at least 1m behind a wall or guardrail barrier rising to at least 1m above the level on which the marshals stand, or contained at least 1m back from the edge of a vertically faced earthbank of adequate height. Each post number should be clearly visible, not only from the track but, as far as possible, to the Clerk of the Course.

barrera situada, al menos, 1 metro por detrás del borde de un talud vertical de una altura apropiada. Cada número de puesto debería ser claramente visible, no solamente desde la pista, sino también, en la medida de lo posible, por el Director de Carrera.

Equipamiento:

Cada puesto debería estar provisto, al menos, de los siguientes elementos:

- Un juego de banderas de señalización que constará de:
 - 1 roja,
 - 2 amarillas,
 - 1 amarilla con franjas rojas,
 - 1 blanca,
 - 1 verde,
 - 1 azul (la bandera azul puede omitirse para el Rallycross).
- Dos extintores portátiles, cada uno con una capacidad mínima de 6kg y con un producto extintor aprobado por la ADN.
- Herramientas para enderezar un vehículo volcado (cuerdas, garfios, palancas).
- Una manta ignífuga para sofocar incendios.
- Guantes ignífugos recubiertos de aluminio.

Los comisarios deberían estar equipados para cortar los cinturones de seguridad, las redes (o mallas) de seguridad, etcétera.

Personal:

Debería haber un mínimo de 2 comisarios en cada puesto, incluido un observador/comisario de señalización (que podrá igualmente servir de juez de hechos para los casos de obstrucción, provocación de un accidente, o en los casos en los que las balizas fueran tocadas por los concursantes) y un comisario de lucha contra incendios específicamente entrenado y vestido adecuadamente para intervenir.

Deberes:

Los deberes y las intervenciones de los comisarios de ruta son, de forma general, similares a los expuestos en el Artículo 2.3.5, en la medida en que sean aplicables a las carreras de velocidad sobre pistas cortas y no pavimentadas. En caso de accidente, los comisarios de pista no deben extraer por sí mismos a un piloto accidentado, sino solamente asistirlo esperando a que llegue la ayuda especializada. Los pilotos y los comisarios han de estar informados de estas disposiciones.

3.2.3. Señalización

Las banderas de los puestos de comisarios se limitarán a las especificadas en el Artículo 3.2.2; el Director de Carrera tendrá a su disposición la bandera roja, la bandera negra, la bandera negra y blanca, la bandera negra con disco naranja y las banderas de salida y a cuadros. Las señales por banderas deberían ser conformes al Artículo 2.4, salvo las siguientes excepciones:

- I) La bandera amarilla debería mostrarse solo en el puesto inmediatamente anterior al accidente/obstáculo. Después de esta bandera, los pilotos no podrán adelantar a otros participantes, antes de haber rebasado completamente el incidente en el que se ha desplegado la bandera: no se sacará bandera verde en esta situación.
- II) Bandera roja, bandera negra, bandera negra y blanca: la decisión de presentar estas tres banderas será normalmente de la competencia del Director de Carrera.
- III) La bandera amarilla con franjas rojas debería ser desplegada siempre después del riego de la pista.
 - Podrán utilizarse balizas para delimitar el recorrido (en número tan escaso como sea posible) y será incumbencia de los jueces de hechos hacer el informe de aquellos vehículos que hayan desplazado una baliza o que hayan pasado por el lugar incorrecto.
 - Deberían utilizarse igualmente paneles fijos para indicar las desviaciones de recorrido tales como vueltas comodín y chicanes artificiales, donde la visibilidad es limitada, y la entrada al paddock debería indicarse claramente.

3.3. SERVICIOS MÉDICOS

Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de autocross y de rallycross inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado,

Equipment:

each post should be provided with at least:

- a set of signalling flags comprising:
 - 1 red,
 - 2 yellow,
 - 1 yellow with red stripes,
 - 1 white,
 - 1 green
 - 1 blue (the blue flag can be omitted for Rallycross).
- two portable 6kg fire extinguishers, using an extinguishant approved by the ASN,
- tools for righting an overturned car (ropes, hooks, long crowbars),
- a fire-resistant blanket for smothering fire,
- aluminium covered fire-resistant gloves.

Marshals should carry equipment for cutting harnesses, safety nets, etc.

Personal:

There should be a minimum of 2 marshals at each post, including an observer/signaller (who may also act as judge of fact for cases of obstruction, provoking accidents and touching penalty markers) and an appropriately trained and clothed fire-fighter.

Duties:

The duties and interventions of the marshals are broadly similar to those explained in Article 2.3.5 insofar as they are appropriate to sprint races on short loose-surfaced tracks.

In the event of an accident, the marshals must not themselves remove the driver from the car, but must simply assist him while awaiting the arrival of the specialised rescue teams. The drivers and marshals must be informed of this.

3.2.3

Signalling

Flags at marshal posts shall be restricted to those specified in Article 3.2.2, the Clerk of the Course having at his disposal the red, black, black with orange disc, black and white, chequered and starting flags. Flag signals should be in conformity with Article 2.4, with the following exceptions:

- I) The yellow flag should be shown at one post only, immediately before the accident/obstacle. After the flag, drivers shall not overtake until they have completely passed the incident for which it is shown, there being no green flag in this situation.
- II) Red flag, black and white flag, black flag: the decision to show these 3 flags shall normally be taken by the Clerk of the Course.
- III) The yellow flag with red stripes should always be shown after track watering.
 - Penalty markers may be used to define the course (as few as possible) and the judges of fact will be required to report if a car displaces them or passes on the wrong side.
 - Fixed signs should also be used to indicate deviations in the course, such as joker laps and artificial chicanes where visibility is limited, and the paddock entry should be clearly marked.

3.3 MEDICAL SERVICES

The medical services described below should apply to all autocross and rallycross races registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to

deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor. Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina. Los servicios médicos se componen del siguiente modo:

- un Médico Jefe;
- médicos y paramédicos «de a pie» a criterio del Médico Jefe;
- un vehículo de intervención médica que lleve a bordo a un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;
- una unidad de reanimación (centro médico temporal), que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de al menos una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos).

Disposiciones particulares para los Campeonatos de Europa de Pilotos de Autocross y de Rallycross de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Se requiere un centro médico. Este centro, ya sea de obra o provisorio, debería cumplir con las normas del Suplemento 6 (punto 4.5) y contar con equipamiento conforme a las normas del Suplemento 4 (punto 2.B).

- un equipo de extracción (véase el Suplemento 7);
- para el transporte de heridos, ambulancias (al menos una) conformes con la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;
- para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente (véase también el Suplemento 5).

Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.

- En función de la situación geográfica de la pista donde se desarrolle la carrera respecto del centro hospitalario elegido, podrá preverse la evacuación en helicóptero medicalizado y de conformidad con las directivas del Suplemento 5.

3.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención y de lucha contra incendios equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.6, teniendo en cuenta la longitud reducida de los circuitos y las carreras. Debería haber, al menos, dos dispositivos móviles, acordes con las especificaciones del apartado 2.6.2.3, capaces de atravesar el terreno del circuito en cuestión. Se recomienda la presencia de bomberos profesionales.

El paddock, que debería ofrecer fácil acceso a los dispositivos móviles, debería estar provisto de emplazamientos destinados al servicio de lucha contra incendios, claramente señalados, libremente accesibles y equipados de manera adecuada.

Si el paddock y la pista están alejados el uno del otro, puede que sea necesario tener acceso a extintores a lo largo de la vía de enlace. El emplazamiento del equipo de lucha contra incendios debería estar bien indicado.

3.5 OTROS SERVICIOS

- Estos servicios deberían ser como los descritos en el Artículo 2.8, cuando sean aplicables a la prueba.

En particular, el organizador debería suministrar una grúa móvil capaz de levantar un vehículo averiado. En total, debería haber, como mínimo, dos vehículos para remolque.

Con el fin de no retardar la competición, los vehículos de reparación de vehículos de competición deberían estar operativos rápidamente y en número suficiente.

- Riego de la pista.

Si fuera necesario regar la pista, debería hacerse con una mezcla para fijar el polvo la víspera de la carrera o después de los entrenamientos; el riego no debería efectuarse entre las mangas, salvo por decisión de los Comisarios Deportivos y con la única condición de que los participantes

check the organisation of the medical services at any time.

A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

The medical services are made up as follows:

- a Chief Medical Officer;
- doctors or paramedics “on foot” at the discretion of the Chief Medical Officer;
- a medical intervention car with the presence on board of a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims;
- a resuscitation unit (Temporary Medical Centre) which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form of at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care).

Particular measures for the FIA European Championships for Autocross and Rallycross Drivers (recommended in other cases):

A medical centre is required. Whether permanent or temporary, it should be in conformity with Supplement 6 (point 4.5) and its equipment should be in conformity with Supplement 4 (point 2.B).

- an extrication team (see Supplement 7);
- for transporting casualties, ambulances (at least one) in conformity with the legislation of the country concerned, with or without a doctor on board;
- for a casualty requiring intensive care during his transport, an ambulance equipped for that purpose, with the presence of a doctor proficient in resuscitation who may be assisted by a proficient paramedic (see also Supplement 5).

If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the event cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.

- Depending on the geographical situation of the track on which the race is being run in relation to the selected hospital, evacuation by medically equipped helicopter and in accordance with the directives of Supplement 5 may be provided for.

3.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those indicated in Article 2.6 to be provided, taking into account the short length of both circuits and races. There should be at least two mobile appliances as described in point 2.6.2.3 present, capable of traversing the terrain of the particular circuit. Professional fire-fighters are recommended.

There should be adequate, clearly indicated, freely accessible and properly equipped fire-fighting points in the paddock, which should be easily accessible to mobile appliances.

If the paddock and the track are far from each other, then it may be necessary to have access to fire extinguishers along the access road. The location of fire-fighting equipment should be well indicated.

3.5 OTHER SERVICES

- These should be as described in Article 2.8, where relevant to the event.

In particular, a vehicle capable of lifting broken-down cars should be provided by the organiser. In all there should be at least two vehicles for towing.

In order not to hold up the competition, the vehicles for salvaging competing cars should be operational quickly and in sufficient numbers.

- Track watering.

This, if necessary, should be done with a dust-fixing mixture the day before the event or after practice; it should not be done between rounds except by decision of the Stewards of the Meeting and on condition that competitors are given sufficient warning to be able to make their choice of tyres.

sean avisados con el tiempo suficiente para que puedan elegir los neumáticos que utilizarán.

3.6 INTERVENCIONES EN LA PISTA

Las intervenciones deberían efectuarse conforme a los principios establecidos en el Artículo 2.5, según lo que convenga a la prueba.

El Director de Carrera, tras información o visualización de un accidente, pondrá en marcha el procedimiento de socorro bajo bandera roja.

3.6 INTERVENTIONS ON THE TRACK

Interventions should follow the principles described in Article 2.5, as appropriate to the event.

After seeing or being informed of an accident, the Clerk of the Course launches the rescue procedure under the red flag.

ARTÍCULO 4 – CARRERAS DE DRAGSTERS

4.1 ORGANIZACIÓN GENERAL

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada para las carreras en circuito en el Artículo 2 y cumplir con el reglamento de la FIA para carreras de dragsters en cuanto a la organización y las pistas. La pista y la organización deben ser aprobadas por la ADN.

El material de intervención de urgencia apropiado debe almacenarse en la zona reservada de cada instalación durante el desarrollo de una prueba. Este material debe poder transportarse en caso de incidente.

4.2 VIGILANCIA DE LA PISTA

4.2.1. Dirección de Carrera

Las exigencias relativas a los edificios y las instalaciones pueden variar en función de los tipos de pruebas previstos; cada proyecto debería emanar de una colaboración entre la dirección de la pista, la ADN y la FIA.

El puesto de Dirección de Carrera, situado cerca de la línea de salida, debería facilitar al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones necesarias para el desarrollo de sus funciones en buenas condiciones; su acceso debería limitarse exclusivamente al personal. Debería tener un micrófono enlazado con la red de megafonía del paddock, sistemas de altavoces y, si es posible, un teléfono conectado a la red telefónica urbana. Estará equipado para comunicarse con los puestos de los comisarios.

4.3. SERVICIOS MÉDICOS

4.3.1. Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de dragsters inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

Los servicios médicos se componen del siguiente modo:

- un **Médico Jefe**;
- **médicos o paramédicos «de a pie»**: a criterio del Médico Jefe;
- una **unidad de reanimación** (centro médico temporal), que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de al menos una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos); un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes debería ser asignado a esa unidad.

Disposiciones particulares para el Campeonato de Europa de Dragsters de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Su equipamiento debería cumplir con las normas del Suplemento 4 (punto 2.B).

- un **equipo de extracción** (véase el Suplemento 7);
- **para el transporte de heridos**, ambulancias (al menos una) conformes con la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;
- para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente (véase también el Suplemento 5).
Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.
- En función de la situación geográfica de la pista donde se desarrolle la carrera respecto del centro hospitalario elegido, podrá preverse la evacuación en helicóptero medicalizado y de conformidad con las directivas del Suplemento 5.

ARTICLE 4 – DRAG RACING

4.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should in general be similar to that recommended for circuit racing in Article 2 and comply with the FIA Drag Racing regulations concerning organisation and courses. The course and organisation must be approved by the ASN.

Each facility must have appropriate emergency response equipment in the restricted area during the running of any racing event. This equipment must be transportable in the event of an incident.

4.2 SUPERVISION OF THE TRACK

4.2.1 Race control

Buildings and equipment requirements may vary according to the types of event planned; each project should be established by collaboration between the strip management, the ASN and the FIA.

The race control post, situated near to the start line, should provide the Clerk of the Course and his assistants with suitable conditions to perform their duties; it should be accessible only to the staff. It should have a microphone connected with the paddock and public address systems and if possible a telephone connected with the city network. It shall have equipment for communicating with marshal posts.

4.3 MEDICAL SERVICES

4.3.1 The medical services described below should apply to all drag races registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

The medical services are made up as follows:

- a **Chief Medical Officer**;
- **doctors or paramedics “on foot”**: at the discretion of the Chief Medical Officer;
- a **resuscitation unit** (Temporary Medical Centre) which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care); a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims should be posted there.

Particular measures for the FIA European Drag Racing Championship (recommended in other cases):

Its equipment should be in conformity with Supplement 4 (point 2.B).

- an **extrication team** (see Supplement 7).
- **for transporting casualties**, ambulances (at least one) in conformity with the legislation of the country concerned, with or without a doctor on board;
- for a casualty requiring intensive care during his transport, an ambulance equipped for that purpose, with the presence of a doctor proficient in resuscitation who may be assisted by a proficient paramedic (see also Supplement 5).
If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the event cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.
- Depending on the geographical situation of the track on which the race is being run in relation to the selected hospital, evacuation by medically equipped helicopter and in accordance with the directives of Supplement 5 may be provided for.

4.3.2 Comunicación:

El Médico Jefe debería poder comunicarse con todos los elementos de su sistema de socorro médico, bien sea por la red general o por una propia.

4.3.3 Formalidades administrativas:

En todos los casos, sería necesaria una toma de contacto con las autoridades locales o, en su defecto, con una organización privada, para preparar un plan de socorro en caso de accidente masivo que desborde la capacidad del servicio médico.

4.3.4 Seguridad de los espectadores:

Los servicios médicos para el público serán necesarios cuando existan recintos cerrados dirigidos por el organizador. Si el servicio médico destinado al público está dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

4.3.5 Organización de las intervenciones médicas:

En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico designado a estos efectos por el organizador.

Los monos de los médicos: Se recomiendan, y deberían ser preferentemente ignífugos y llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

4.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención y de lucha contra incendios equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.6, teniendo en cuenta la longitud reducida de la pista. Debería haber al menos dos dispositivos móviles, como se especifica en el punto 2.6.2.3.

4.5 OTROS SERVICIOS

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.8, teniendo en cuenta la longitud reducida de la pista.

En particular:

- El organizador deberá prever un vehículo capaz de elevar vehículos averiados, así como el material de socorro adicional. En total, deberá haber, como mínimo, dos vehículos para remolque.
- Se debería disponer de material adecuado para el secado de agua y de aceite.

4.3.2 Comunicación:

The Chief Medical Officer should be able to communicate with all the members of his rescue team, either through the general network or through a dedicated network.

4.3.3 Administrative formalities:

In all cases, contact should be made with the local authorities or, failing this, with a private organisation, in order to draw up a rescue plan to be implemented in the event of a massive accident which does not fall within the scope of the medical service.

4.3.4 Spectator safety:

Medical services for the public are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, it remains under the supervision of the Chief Medical Officer.

4.3.5 Organisation of medical interventions:

At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor whom the organiser has designated for this purpose.

Medical overalls: are recommended and should preferably be fire-resistant and bear the word "DOCTOR" on the back and chest.

4.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those indicated in Article 2.6 to be provided, taking into account the short length of the track. There should be at least two mobile appliances present as described in point 2.6.2.3.

4.5 OTHER SERVICES

These should be designed to enable equivalent standards of intervention to those indicated in Article 2.8 to be provided, taking into account the short length of the track.

In particular:

- a vehicle capable of lifting broken-down cars must be provided by the organiser, as well as supplementary rescue equipment. In all, there must be at least 2 vehicles for towing;
- suitable equipment for drying water and oil should be available.

ARTÍCULO 5 - RALLYES (1ª CATEGORÍA)

5.1 GENERALIDADES

Las recomendaciones que siguen deberían ser respetadas, pero no tienen por qué aparecer necesariamente en el Reglamento Particular del rallye.

Se permite a cada organizador añadir elementos susceptibles de mejorar la seguridad del público y de los participantes.

La aplicación de estas recomendaciones estará bajo la responsabilidad final del Director de Carrera.

La presencia del Delegado Médico y del Delegado de Seguridad de la FIA es obligatoria para las pruebas del Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA.

Para cualquier otro Campeonato de la FIA, se puede prever la presencia de un Delegado Médico y/o un Delegado de Seguridad de la FIA; en este caso, sus funciones y poderes serán los mismos que se especifican en el Reglamento Deportivo del Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (en adelante, «WRC») y en el Suplemento 8.

5.2 PLAN DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

5.2.1 Deberá establecerse un plan de seguridad. Consistirá en:

- El lugar donde se instalará la Base del Rallye (Dirección de Carrera).
- El nombre de los diferentes responsables:
 - Director de Carrera.
 - Directores de Carrera Adjuntos.
 - Médico Jefe (que tendrá obligatoriamente la aprobación de la FIA para las pruebas del Campeonato del Mundo, conforme al Suplemento 2).
 - Responsable de la Seguridad.
 - Jefes de Seguridad en cada prueba especial.
- La información de contacto de los diferentes servicios de seguridad:
 - Policía.
 - Hospitales.
 - Servicio médico de urgencia.
 - Servicio de lucha contra incendios.
 - Talleres mecánicos.
 - Cruz Roja (o equivalente).
- El itinerario completo, con los sectores de enlace detallados.
- El plan de seguridad de cada prueba especial, que debería incluir la lista de los oficiales principales, de los servicios de urgencia para esa prueba especial, números de teléfono, etc., más un plano detallado de la prueba especial.
- Los organizadores y el Director de Carrera deberían prever, para cada prueba especial, un recorrido alternativo susceptible de ser utilizado en caso de anulación (véase el punto 5.4.2.6).
- Para las pruebas del WRC, véase asimismo el reglamento de WRC que especifica los plazos para la presentación a la FIA del plan de seguridad y del cuestionario médico, así como las disposiciones adoptadas con los hospitales designados.

5.2.2 El plan de seguridad tratará específicamente de los problemas que puedan acaecer en cada uno de los siguientes aspectos:

- seguridad del público,
 - seguridad de los equipos participantes,
 - seguridad de los Oficiales de la Prueba,
- y comprenderá:
- los lugares de estacionamiento de los equipos de socorro,
 - las consignas de intervención,
 - los itinerarios de evacuación,
 - los hospitales que se han contactado y previsto para la recepción de los heridos.

5.2.3 En todos los casos, sería necesaria una toma de contacto con las autoridades locales o, en su defecto, con una organización privada, para establecer un plan de socorro en caso de incidente mayor o de incidentes que desborden la capacidad del servicio médico in situ.

Habría que ponerse en contacto por escrito, como muy tarde 16 días antes del rallye, con los hospitales previstos, solicitando la puesta en alerta de los servicios de urgencia.

5.2.4 Responsable de Seguridad

En el reglamento del rallye, se designará un Responsable de Seguridad. Formará parte del Comité de Organización y

ARTICLE 5 - RALLIES (1ST CATEGORY)

5.1 GENERAL

The following recommendations should be respected, but need not be included in the Supplementary Regulations of the rally.

Each organiser is permitted to introduce additional elements with a view to improving the safety of the public and the crews.

The Clerk of the Course shall be ultimately responsible for applying these recommendations.

The presence of FIA Safety and Medical Delegates is obligatory for events counting towards the FIA World Rally Championship.

FIA Safety and/or Medical Delegates may be appointed for any other FIA Championship; in that case, their duties and authority shall be as specified in the FIA World Rally Championship (hereinafter WRC) sporting regulations and Supplement 8.

5.2 SAFETY PLAN AND ADMINISTRATIVE PROCEDURES

5.2.1 A safety plan must be drawn up and include:

- The location of the Rally Headquarters (Rally Control);
- The names of the various people in charge:
 - Clerk of the Course,
 - Deputy Clerks of the Course,
 - Chief medical officer (FIA approval required for World Championship events in accordance with Supplement 2),
 - Chief Safety officer,
 - Safety officers in each special stage.
- The addresses and telephone numbers of the various safety services:
 - Police,
 - Hospitals,
 - Emergency medical services,
 - Fire-fighting services,
 - Breakdown services,
 - Red Cross (or equivalent).
- The full itinerary with detailed road sections.
- The safety plan for each special stage, which should list all key officials, emergency services for that stage, telephone numbers, etc., plus a detailed map of the special stage.
- The organisers and the Clerk of the Course should make provision for an alternative route for each special stage, to be used in the event of cancellation (see 5.4.2.6).
- For WRC events, see also the WRC regulations specifying deadlines for the submission to the FIA of the safety plan and medical questionnaire and arrangements with the designated hospitals.

5.2.2 The safety plan specifically addresses issues in each of the following areas:

- safety of the public,
 - safety of the competing crews,
 - safety of the officials of the event.
- and includes:
- details of where the rescue services are stationed,
 - instructions for intervention,
 - evacuation routes,
 - the hospitals which have been contacted and which would be used in the event of an emergency.

5.2.3 In all cases, contact should be made with the local authorities or, failing this, with a private organisation, in order to draw up a rescue plan to be implemented in the event of a major incident or incidents which do not fall within the scope of the medical service on site.

The hospitals selected should be contacted in writing, no less than 16 days before the rally, requesting that the emergency services be placed on standby.

5.2.4 Chief Safety Officer

A Chief Safety Officer will be appointed in the regulations of the rally. He will belong to the organising committee and will take part in the devising of the safety plan.

participará en la elaboración del plan de seguridad. Durante el rallye, estará en contacto permanente con la Dirección de Carrera, el Médico Jefe y con la salida de cada prueba especial (por teléfono o por radio). Se encargará de la aplicación del plan de seguridad.

5.2.5. Jefe de Seguridad de Prueba Especial

El Responsable de Seguridad estará asistido en cada prueba especial por un Jefe de Seguridad. El Jefe de Seguridad de Prueba Especial deberá garantizar que se realiza la inspección de su prueba y verificar su conformidad con el plan de seguridad antes del paso del vehículo cero.

5.2.6. Oficiales y comisarios

Los organizadores deberían asegurar que los oficiales no se vean obligados, en el ejercicio de sus funciones, a correr riesgos. Es competencia de los organizadores asegurarse de que los oficiales estén lo suficientemente entrenados a este respecto. El personal debería llevar chalecos de identificación. Los colores recomendados son los siguientes:

- Comisarios responsables de la seguridad:
 - naranja
- Responsable de Seguridad:
 - naranja con una franja blanca y texto
- Jefe de puesto:
 - azul con una franja blanca y texto
- Medios de comunicación:
 - verde
- Responsable de la prueba especial:
 - rojo con texto
- Encargado de relaciones con los participantes:
 - chaqueta roja o chaleco rojo
- Médicos:
 - blanco
- Radio:
 - amarillo con una marca azul
- Comisario técnico:
 - negro

5.3. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE SOCORRO

5.3.1. Generalidades

Los servicios médicos y de socorro deberían ser conformes a las prescripciones descritas en el presente artículo. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor. Estas prescripciones se aplicarán a todas las pruebas internacionales. Para el WRC, las prescripciones indicadas a continuación son estrictamente obligatorias y no pueden, en ningún caso, tener carácter condicional. Estas prescripciones no se aplicarán a los entrenamientos privados. Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Las informaciones médico-técnicas y las instrucciones prácticas indispensables están reunidas en una tabla recapitulativa al final del Anexo.

5.3.2. Personal

En la Dirección de Carrera

Un Médico Jefe o su adjunto:

Ambos deben haber sido autorizados por su ADN y ponerse a las órdenes del Director de Carrera. Sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la prueba.

El Médico Jefe tendrá la autoridad sobre la contratación, la ubicación, el funcionamiento, el desarrollo de los socorros y sobre las evacuaciones. En consecuencia, estará sometido a sus decisiones todo el personal médico y paramédico, incluso cuando este haya sido contratado directa o indirectamente por la ADN.

Salvo caso excepcional, durante el desarrollo de una prueba, el Médico Jefe permanecerá en la Dirección de Carrera con el fin de facilitar el diálogo y la colaboración con el Director de Carrera en caso de accidente. Podrá ser reemplazado momentáneamente por un adjunto cuyo nombre deberá figurar en el Reglamento Particular de la prueba en cuestión. En todos los casos, debería estar localizable. Finalmente, los organizadores deberán suministrarle todos los medios materiales y administrativos necesarios para el desarrollo de su misión.

Antes de la prueba:

During the rally he will be in permanent communication with rally control, the Chief Medical Officer and the start of each special stage (by telephone or radio).

He will be responsible for the implementation and enforcement of the safety plan.

5.2.5. Special Stage Safety Officer

Each special stage will have a safety officer who will assist the Chief Safety Officer.

The special stage safety officer ensures that the special stage is inspected and certified in conformity with the safety plan prior to the passage of the zero car.

5.2.6. Officials and marshals

Organisers should ensure that, in performing their duties, officials are not required to place themselves in danger.

It is the organiser's responsibility to ensure that officials are adequately trained in this regard.

The personnel should wear identifying tabards. The recommended colours are:

- Safety Marshals:
 - Orange
- Safety Officer:
 - Orange with white stripe and text
- Post Chief:
 - Blue with white stripe and text
- Media:
 - Green
- Stage Commander:
 - Red with text
- Competitor Relations Officer:
 - Red jacket or red tabard
- Medical:
 - White
- Radio:
 - Yellow with blue mark
- Scrutineer:
 - Black

5.3. DESCRIPTION OF THE ELEMENTS OF THE MEDICAL AND RESCUE SERVICES

5.3.1. General

The medical and rescue services provided should comply with the prescriptions contained within this chapter. They must also fulfil the legal requirements in force in each country concerned. These prescriptions apply to all international events. For the WRC, the prescriptions indicated below are strictly mandatory and may on no account be of a conditional nature. These prescriptions do not apply to private testing.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

Technical medical information and essential practical instructions are provided in a recapitulative table at the end of this Appendix.

5.3.2. Personal

At Rally Control

A Chief Medical Officer or his assistant:

Both must be approved by the ASN and be placed under the authority of the Clerk of the Course. Their names must appear in the Supplementary Regulations of the event.

The Chief Medical Officer is responsible for the recruitment, implementation, operation and running of the rescue services and evacuation. Consequently, all the medical and paramedical personnel, including those recruited directly or indirectly by the ASN, are concerned by his decisions.

Save in exceptional circumstances, during the running of an event, the Chief Medical Officer remains at rally control in order to facilitate dialogue and collaboration with the Clerk of the Course in the event of an accident. He may be replaced temporarily by an assistant whose name must appear in the Supplementary Regulations of the event concerned. In all cases, it should be possible to contact him. The organisers are obliged to provide him with all the material and administrative means necessary for the performance of his duties.

Before the event:

El Médico Jefe es responsable de la parte médica del Plan de Seguridad, o del Plan de Seguridad Médica, al igual que el Director de Carrera y el Responsable de Seguridad.

Debe presentarse a todas las pruebas especiales mucho antes del inicio del rallye, acompañado del Responsable de Seguridad y/o del Director de Carrera, con un vehículo similar a alguno de los vehículos de intervención médica, para determinar la ubicación apropiada de la línea de salida y de los puntos intermedios, y de verificar que todas las instalaciones médicas y de seguridad se encuentren efectivamente situadas de conformidad con el reglamento.

Debe confirmar la viabilidad y la calidad de las ambulancias, del helicóptero medicalizado y de los vehículos de lucha contra incendios.

Debe controlar minuciosamente que el equipamiento y el material funcionen perfectamente en los vehículos medicalizados y de socorro.

Debe verificar que los medicamentos no estén vencidos.

Es responsable de la capacidad y de la calidad de los hospitales designados para la cobertura del rallye. En la medida de lo posible, debe escoger un máximo de uno o dos hospitales, que serán utilizados para los pilotos y los copilotos. Esos hospitales podrán ser acreditados por la FIA y constituir un punto de referencia para futuras pruebas nacionales, regionales y de la FIA.

Durante la prueba:

Todas las noches, debe examinar a todos los pilotos y copilotos que hayan sufrido algún accidente durante la jornada, aunque no haya sido necesaria una intervención médica, para asegurarse de que pueden tomar la salida al día siguiente (al igual que el Delegado Técnico examina los vehículos para determinar si pueden correr en Súper Rallye).

Después de la prueba:

En las dos semanas posteriores al rallye, el Médico Jefe debe enviar a la FIA, a la atención del Delegado Médico y de la Comisión Médica, un informe sobre todas las intervenciones médicas efectuadas a los pilotos, a los oficiales y a los espectadores. En dicho informe, debe detallar las circunstancias del incidente o accidente, la cronología de las intervenciones, el estado de salud inicial, los tratamientos y el control médico.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las disposiciones antes mencionadas son obligatorias.

Además, el Médico Jefe debe estar autorizado por la FIA.

El procedimiento y las condiciones de cualificación están estipulados en el Suplemento 2.

Su asistencia al seminario bienal de los médicos jefes de la FIA es obligatoria.

Se recomienda especialmente la asistencia a ese seminario a los médicos que prevén postularse para la función de Médico Jefe.

El Médico Jefe debe manejar con corrección la lengua inglesa escrita y hablada.

La designación de un Médico Jefe adjunto es obligatoria.

Asistirá al Médico Jefe y recibirá delegación de funciones para ciertas misiones; puede, incluso, reemplazarlo.

También debe manejar con corrección la lengua inglesa.

Para los vehículos de intervención médica y unidades de cuidados/reanimación:

- **médicos cualificados en reanimación** y experimentados en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;
- **auxiliares médicos** cuya cualificación para los procedimientos de reanimación cardiovascular, respiratoria y para la práctica de la intubación esté certificada por un diploma oficial en el país en el que ejerzan (pueden reemplazar a los médicos en los puntos intermedios de las pruebas especiales y únicamente en esos puntos, a condición de que el eventual herido sea examinado por un médico cualificado en reanimación antes de realizar cualquier evacuación hacia el hospital);
- **conductores**, que pueden ser miembros de esos equipos;
- personas formadas para la extracción de heridos:

Disposiciones particulares para el WRC:

En cada puesto médico, al menos uno de los miembros del personal debe manejar con corrección la lengua inglesa.

En todos los casos, se requiere un Delegado Médico de la

The Chief Medical Officer is responsible for the medical part of the Safety Plan, or for the Medical Safety Plan, as are the Clerk of the Course and the Safety Officer.

He must go into all the special stages well ahead of the rally, with the Safety Officer and/or the Clerk of the Course, in a car similar to the medical intervention car to establish the right position for the start and intermediate points, and to make sure that all the medical and safety facilities will be correctly positioned in accordance with the regulations.

He must confirm the viability and quality of the ambulances, the medical helicopter and fire vehicles.

He must check meticulously that the equipment and supplies in the medical and rescue cars are in perfect working order.

He must check that none of the drugs are past their use-by date.

He is responsible for the capacity and the quality of the hospitals designated to cover the rally. He must therefore choose no more than one or two hospitals, if possible, which would be used for drivers and co-drivers. These hospitals may be granted FIA approval and be a reference point for future national, regional and FIA events.

During the event:

Each evening he must examine all drivers and co-drivers who had an accident during the day, even if no medical intervention was necessary, to be sure that they can start the next day (as the Technical Delegate does for the cars to be able to run in Super Rally).

After the event:

During the two weeks following the rally, the Chief Medical Officer must send the FIA, for the attention of the Medical Delegate and the Medical Commission, a report on all the medical interventions on drivers, officials and spectators. This report must explain the circumstances of the incident or accident, the timing of the interventions, the initial medical status, the treatment and the medical follow-up.

Particular measures for the WRC:

The provisions listed above are obligatory.

In addition, the Chief Medical Officer must be approved by the FIA. The procedure and the conditions for qualification are stipulated in Supplement 2.

He is obliged to attend the biennial Chief Medical Officers' seminar.

Any doctors planning to apply for the position of Chief Medical Officer are strongly encouraged to attend the above-mentioned seminar.

The Chief Medical Officer must have a good written and spoken command of the English language.

The appointment of an Assistant Chief Medical Officer is mandatory. He assists the Chief Medical Officer and is delegated for certain missions, or may even replace him. He, too, must have a good command of the English language.

For medical intervention vehicles and treatment/resuscitation units:

- **doctors proficient in resuscitation** and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims;
- **paramedics** whose proficiency in cardiovascular and respiratory resuscitation and the practice of intubation is proven by an official diploma awarded in the country in which they practise (they may replace the doctors at the intermediate points of the special stages, and only at those points, and on condition that any casualty is examined by a doctor proficient in resuscitation before being transferred to a hospital);
- **drivers**, who may be members of these teams;
- personnel trained in casualty extrication.

Particular measures for the WRC:

At each medical point, at least one member of staff must have a good command of the English language.

An FIA Medical Delegate, whose role is defined in

FIA, cuya función está definida en el Suplemento 8.

Supplement 8, is required in every case.

5.3.3. Vehículos de intervención

- Su misión es llevar al lugar de un accidente:
- por un lado, los socorros médicos adecuados;
 - por otro lado, el material técnico necesario.

Se recomiendan dos soluciones:

1) Dos vehículos distintos, uno para el equipo «médico» y otro para el equipo «técnico».

- El vehículo de intervención médica transportará:
- Un equipo conforme con el Artículo 5.3.2.
 - El equipamiento médico conforme con el Suplemento 3.

El vehículo de intervención técnica transportará:

- Un equipo técnico con formación en procedimientos y técnicas de extracción de heridos provisto de un equipamiento conforme con el Suplemento 3.
- Dos extintores de 4 kg con un operador formado.
- Material de comunicación apropiado para estar en contacto con la Base del Rallye.
- Una sirena de alarma.
- Una identificación apropiada.
- Un kit de material de socorro de base, definido por el Médico Jefe en colaboración con el Jefe de los Comisarios Técnicos, basado en los Suplementos 7 (Extracción) y 3 (Rescate).

2) Un vehículo mixto que reúna los aspectos «técnicos» y «médicos».

Tendrá a bordo:

- La totalidad del material previsto para la intervención técnica.
- El personal (como mínimo, 3 personas con formación en extracción y manejo del material técnico) y el material médico previstos para la intervención médica.

Se debería guardar, como mínimo, una camilla en uno de los vehículos anteriormente citados.

Los vehículos deberían estar adaptados al terreno y deberán ser capaces de desplazarse rápidamente por el trazado de la prueba especial. Su número será determinado por la naturaleza, la longitud y las dificultades de la prueba especial en cuestión.

Para los vehículos de intervención, puede ser deseable disponer de una estructura de seguridad dependiendo de la naturaleza del terreno y el uso del casco se aconseja para el conjunto del equipo de a bordo.

En todos los casos, el médico cualificado en reanimación que esté situado a la salida de la prueba especial (o, si se trata de un punto intermedio, el asistente médico cualificado en reanimación) debería ser el primero que llegue al lugar del accidente.

5.3.4. Ambulancia equipada para la reanimación

Ambulancia equipada para tratar insuficiencias vitales, sean estas neurológicas, respiratorias o circulatorias. El equipo estará compuesto por un conductor, un médico cualificado en reanimación y/o un auxiliar médico que puede ser el conductor.

Disposiciones particulares para el WRC(recomendadas en los demás casos):

El material de la ambulancia debe cumplir con las disposiciones del Suplemento 4, Artículo 2, parte B.

5.3.5. Unidad de cuidados/reanimación

Disposiciones particulares para el WRC(recomendadas en los demás casos):

Una unidad de reanimación diseñada para poder ser utilizada en el parque de asistencia y equipada de conformidad con el Suplemento 4 en forma de una estructura provisional o fija; dos camas son necesarias y suficientes. Esta debe ser capaz de atender, a la vez, a los heridos necesitados de cuidados menores y a aquellos que requieren cuidados intensivos.

Un médico cualificado en reanimación será asignado a cada unidad.

5.3.6. Ambulancia de evacuación

Ambulancia equipada para el transporte de heridos, conforme a la reglamentación del país en cuestión. Con o sin médico a bordo. Para el transporte de un herido que necesite una reanimación, la presencia de un médico cualificado en esa disciplina sería necesaria.

5.3.7. Helicóptero medicalizado

Cuando esté previsto, debería ser conforme a las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión y estar equipado con una camilla fija.

5.3.3 Intervention vehicles

- Their mission is to bring to the scene of the accident:
- on the one hand, the appropriate medical rescue;
 - on the other hand, the necessary technical equipment.

Two solutions are recommended:

1) Two separate vehicles, one for the "medical" team, one for the "technical" team.

The medical intervention vehicle transporting:

- a medical team in conformity with Article 5.3.2.
- medical equipment in conformity with Supplement 3.

The technical intervention vehicle transporting:

- a technical team trained in the procedures and techniques for extricating casualties with equipment in conformity with Supplement 3:
- two 4 kg fire extinguishers with trained operator,
- suitable communications equipment to maintain contact with Rally HQ,
- a warning siren,
- suitable identification,
- a kit of basic rescue equipment determined by the Chief Medical Officer in collaboration with the chief scrutineer, based on Supplements 7 (Extrication) and 3 (Disincarceration).

2) A mixed vehicle, combining "technical" and "medical".

This carries on board:

- all the equipment foreseen for technical intervention;
- the medical personnel (at least 3 people trained in extrication and the handling of technical equipment.) and equipment foreseen for medical intervention.

A stretcher should be carried on board at least one of the vehicles mentioned above.

The vehicles should be suitable for the terrain and capable of moving rapidly in the special stage. The number of vehicles is determined according to the nature, length and difficulty of the special stage concerned.

For the intervention cars, a safety rollbar may be recommended according to the nature of the terrain, and all the members of the team are also advised to wear a helmet.

In all cases, the resuscitation doctor stationed at the start of the special stage (or, at an intermediate point, the paramedic skilled in resuscitation) should be the first to arrive at the scene of the accident.

5.3.4 Ambulance equipped for resuscitation

Ambulance equipped for treating vital distress, whether neurological, respiratory or circulatory. The crew comprises a driver, a doctor proficient in resuscitation and/or a paramedic who may be the driver.

Particular measures for the WRC (recommended in other cases):

Its equipment must be in conformity with Supplement 4, Article 2, part B.

5.3.5 Treatment/Resuscitation unit

Particular measures for the WRC (recommended in other cases):

A resuscitation unit in the form of a temporary or permanent construction, designed for use in the service park and equipped in accordance with Supplement 4; two beds are necessary and sufficient. It must be suitable for treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care.

A doctor proficient in resuscitation is assigned to each unit.

5.3.6 Evacuation ambulance

An ambulance, complying with the regulations of the country concerned, equipped for transporting casualties, with or without a doctor on board. For transporting a casualty requiring resuscitation, the presence of a doctor proficient in that discipline would be necessary.

5.3.7 Medically equipped helicopter

When provided for, it should meet the requirements specified by the aviation authorities of the country concerned and be equipped with a fixed stretcher.

Disposiciones particulares para el WRC:
Es obligatorio para todas las mangas del WRC.

Para el equipamiento médico, véase el Suplemento 5.

En todos los casos, el médico que participa en la evacuación debería estar cualificado en reanimación. Puede ser asistido por un paramédico competente. De ser necesario, el helicóptero debería estar equipado para intervenciones en terreno accidentado.

Debería estar exclusivamente reservado para el rallye por todo el tiempo de duración de la prueba.

Se llama la atención de los organizadores sobre las líneas directrices de la FIA: «La organización de los helicópteros para la seguridad en vuelo» y el Artículo 5.5.3.d descrito más adelante.

5.3.8. Medios de comunicación

El Médico Jefe debe poder comunicarse con todos los integrantes de su equipo, bien sea mediante la red de radio general o bien mediante un canal de radio de una red propia.

5.4 SEGURIDAD DEL PÚBLICO

Una prioridad esencial del plan de seguridad es garantizar la seguridad del público que se encuentre en las inmediaciones, en particular, de los espectadores.

Con la posible excepción del punto 5.4.1, las medidas no limitativas que siguen deberían ser respetadas para todos los rallyes internacionales de 1ª categoría.

5.4.1. Vídeo educativo (recomendado para todas las pruebas)

- Duración de 30 segundos.
- Comentado por uno o varios pilotos de notoriedad, en el o los idiomas que se hablen en el país donde vaya a celebrarse la prueba.
- No debería mostrar ningún accidente.
- Debería difundirse en varias ocasiones.

5.4.2 Control de los espectadores

- a) Deberían tomarse medidas como las descritas en el Artículo 5.4.5 para avisar a los espectadores y, si es necesario, asegurarse de que se retiren aquellos que ocupan lugares peligrosos.
- b) Toda zona de riesgo debería estar identificada en el plan de seguridad. Los organizadores, con la ayuda de los servicios de orden público, si fuera necesario, deberían identificar y delimitar las zonas de riesgo con tiempo suficiente antes de la llegada del público, de conformidad con el plan de seguridad.
- c) El Director de Carrera debería tener en cuenta las recomendaciones del Responsable de Seguridad, así como del equipo de los coches de apertura (vehículos cero) (y del Delegado Médico y del Delegado de Seguridad de la FIA si están presentes) con el fin de asegurar que una prueba especial sea anulada en caso de que concurran condiciones peligrosas.
- d) Cuando se espere un público numeroso en una prueba especial o súper especial, debería estar protegido por equipos de seguridad especiales, tales como barreras de neumáticos, muros de balas de paja, etcétera.
- e) Habría que impedir que el público se desplace por el recorrido de una prueba especial cuando esté abierta a la competición (después del paso del coche cero y antes del paso del coche escoba).
- f) En el recorrido de la prueba especial y en todos los puntos de acceso, deberían distribuirse instrucciones de seguridad al público.
- g) Unos comisarios de ruta o representantes de un servicio de orden público (policía, ejército, etc.) deberían encontrarse presentes en número suficiente en la prueba especial para garantizar la seguridad del público.
- h) Los comisarios de ruta deberían llevar una vestimenta claramente identificable, como se recomienda en el Artículo 5.2.6.
- i) Las pruebas especiales deberían estar situadas y programadas de modo que permitan el desplazamiento de los espectadores de una a otra con total seguridad.

5.4.3. Zonas de repostaje y asistencia

En las zonas en las que vayan a efectuarse repostajes o

Particular measures for the WRC:
It is mandatory for all rounds of the WRC.

For the medical equipment, see Supplement 5.

In all cases, the doctor taking part in the evacuation should be proficient in resuscitation. He may be assisted by a proficient paramedic. Where applicable, the helicopter should be equipped for missions in rugged terrain.

It should be reserved exclusively for the rally throughout the duration of the event.

Organisers' attention is drawn to the FIA guidelines: "The organisation of helicopters for flight safety" and Article 5.5.3 d) below.

5.3.8 Means of communication

The Chief Medical Officer must be able to communicate with all the members of his team, either through the general radio network or through a dedicated network radio channel.

5.4 SAFETY OF THE PUBLIC

A major priority of the safety plan is to ensure the safety of the general public including spectators.

With the possible exception of 5.4.1, the following non-exhaustive measures should be applied for all international rallies of the 1st category.

5.4.1 Educational film (recommended for all events)

- 30-second duration;
- with commentary by a leading driver or drivers, in the language(s) applicable to the country of the event;
- should not show accidents;
- should be broadcast several times.

5.4.2 Control of Spectators

- a) Measures should be taken as described in Article 5.4.5 to warn spectators and, where necessary, ensure that any who are in dangerous places are removed from those areas.
- b) Any dangerous areas should be identified in the safety plan. The organisers, with the assistance of the public order authorities where necessary, should identify and delimit danger zones in conformity with the safety plan, well before the arrival of the public.
- c) The Clerk of the Course should take into consideration the recommendations of the Chief Safety Officer, as well as the crews of the zero cars (and of the FIA Safety and Medical Delegates if present), in order to ensure that a special stage is cancelled if dangerous conditions exist.
- d) When large numbers of spectators are expected for a special stage or a super special stage, they should be protected by special safety equipment such as tyre walls, straw-bale walls, etc.
- e) The public should be prevented from moving along the route of the special stage whilst the stage is open for competition (after the zero car and before the sweeper car).
- f) Safety instructions should be distributed to the public along the special stage and also at all access points.
- g) Adequate numbers of marshals or public order authorities (police, military etc.) should be present to ensure public safety during the special stage.
- h) Marshals should wear a clearly identifiable jacket as recommended in Article 5.2.6.
- i) Special stages should be situated and scheduled to allow the safe movement of spectators between them.

5.4.3 Refuelling and Servicing

Where refuelling or servicing will take place, the organisers should ensure that adequate precautions are taken to keep the

asistencias, los organizadores deberían asegurarse de que se tomen precauciones suficientes para mantener al público a una distancia apropiada de las actividades potencialmente peligrosas.

5.4.4. Vehículos cero y vehículos escoba

- a) Los vehículos cero de la organización deberían llevar un panel de 36 cm x 50 cm encima del capó delantero y las dos puertas delanteras en las que se lea SECURITE (o SAFETY) y el número 000, 00 o 0.
- b) Cada vehículo cero debería estar equipado con una luz giratoria en el techo y una sirena.
- c) Los vehículos cero no deberían ser conducidos por un piloto de prioridad de la FIA (1^a / 2^a o A/B) ni por un piloto retirado del rallye.
- d) Los pilotos y copilotos de los vehículos cero deberán tener una gran experiencia en rallyes que les permita circular con toda seguridad a velocidad moderada y deberían dar al Director de Carrera informaciones y comentarios completos sobre las condiciones a lo largo del recorrido. Los vehículos cero deberían controlar igualmente los cronómetros y que los comisarios de ruta dominen los procedimientos relativos a los cuadernos de control.
- e) Un vehículo de apertura («vehículo escoba») debería pasar por cada prueba especial después del último participante. Estos vehículos deberían mostrar un panel de 36 cm x 50 cm en el capó delantero y las dos puertas delanteras en el que figurará una bandera a cuadros.

5.4.5. Información

Se difundirá por diferentes medios la información destinada esencialmente al público:

- Prensa escrita, hablada y televisión.
- Anuncios y carteles.
- Distribución de folletos.
- Paso por el recorrido de un vehículo (el vehículo de información del recorrido), equipado con megafonía, que permita informar a los espectadores (recomendado de 45 min a 1 h antes de la salida del primer vehículo). Este tipo de vehículo podrá sustituirse por un helicóptero equipado con altavoces. Si se considera necesario, esta operación puede repetirse varias veces.

5.4.6. Servicios médicos

Los servicios médicos para el público serán necesarios cuando existan recintos cerrados bajo la responsabilidad del organizador. Si el servicio médico destinado al público está dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

5.5 SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS PARTICIPANTES

5.5.1. Despliegue de los servicios de socorro

- a) En la salida de cada prueba especial (incluidos los «shakedown», dado el caso):
 - Uno o varios vehículos de intervención médica, que deberían estar situados, para cada puesto, a gran proximidad del (de los) vehículo(s) de intervención técnica (rescate, incendio, etcétera).
 - Una ambulancia equipada para reanimación.
 - Eventualmente, una ambulancia de evacuación.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las medidas antes mencionadas son obligatorias.

- un médico cualificado en reanimación, experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes y con formación en extracción;
- un auxiliar médico o incluso dos, con formación en extracción.
- Dos extintores de 4 kg con un operador formado.
- Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.

El emplazamiento del estacionamiento de este(estos) vehículo(s) debería situarse después del punto de salida, bien a la vista y, como máximo, 150 metros más allá de este último. El punto de salida en sí debería modificarse, si es necesario, para permitir esta disposición.

- b) En los puntos intermedios del recorrido (véase más arriba):

public at a suitable distance from potentially dangerous activities.

5.4.4 Zero Cars and Sweeper Cars

- a) The organisers' zero cars should have a panel 36 cm x 50 cm on the bonnet and the two front doors, bearing the word SAFETY (or SECURITE) with a number 000, 00 or 0.
- b) Each zero car should be equipped with a warning roof light and a siren.
- c) Zero cars should not be driven by any FIA priority driver (1st /2nd or A/B), or by a driver who has retired from the rally.
- d) The drivers and co-drivers of the zero cars must have considerable rally experience, enabling them to drive in complete safety at moderate speeds, and should be able to give the Clerk of the Course full information and comments concerning the conditions along the route. Zero cars should also check time clocks and the marshals' familiarity with time card procedures.
- e) A course car ("Sweeper Car") should pass through each special stage after the last competitor. These cars should carry a panel a panel 36 cm x 50 cm on the bonnet and the two front doors, showing a chequered flag.

5.4.5. Información

Information addressed mainly to the public will be issued by various means:

- written, spoken and televised media,
- posters,
- distribution of leaflets,
- passage of a vehicle (course information car), equipped with a loudspeaker, along the route to inform the spectators (recommended 45 minutes to 1 hour before the start of the first car).The car may be replaced by a helicopter equipped with loudspeakers. This operation may be repeated several times if necessary.

5.4.6 Medical services

Medical services for the public are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, it remains under the supervision of the Chief Medical Officer.

5.5 SAFETY OF THE COMPETING CREWS

5.5.1 Deployment of the safety services

- a) At the start of each special stage (including shakedowns where applicable):
 - one or more medical intervention vehicles should, at each post, be stationed close to the technical intervention (disincarceration, fire-fighting, etc.) vehicles;

- one ambulance equipped for resuscitation,
- possibly an evacuation ambulance,

Particular measures for the WRC:
The above measures are obligatory.

- one doctor proficient in resuscitation, experienced in the pre-hospital treatment of accident victims and trained in extrication,
- one or even two paramedic(s) trained in extrication,
- two 4 kg fire extinguishers with trained operator,
- suitable communications equipment to maintain contact with HQ.

These vehicles should be stationed after the start point, in sight of and at a maximum distance of 150 metres from it. The start point itself should be modified if this proves necessary to allow the correct positioning of these vehicles.

- b) At the intermediate points on the route (see below):
 - one or more medical intervention vehicles,
 - one evacuation ambulance,

- uno o varios vehículos de intervención médica;
- una ambulancia de evacuación;
- un médico cualificado en reanimación y con formación en extracción, o eventualmente, un auxiliar médico cualificado en reanimación y con formación en extracción.
- Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.

El número de puntos intermedios será determinado por la naturaleza, la longitud y las dificultades de la prueba especial en cuestión. En todos los casos, serán necesarios si la longitud de la prueba especial es igual o superior a 15 km; la distancia entre dos puntos médicos no debería superar nunca el límite. Deberían estar asociados siempre a un puesto de radio.

El número y el emplazamiento de los puntos intermedios debería evaluarse en función del tiempo recomendado para llegar desde la salida de la especial hasta el primer punto, después de un punto al punto siguiente y, finalmente, desde el último punto hasta la llegada; todo ello no debería llevar más de 10 minutos a los vehículos de intervención utilizados para el rallye.

Además, si la naturaleza del terreno, las condiciones climáticas o las circunstancias particulares lo exigen, esta distancia podrá ser modificada a propuesta conjunta del Médico Jefe y del Responsable de Seguridad (del Delegado Médico FIA y del Delegado de Seguridad de la FIA para los rallyes del Campeonato del Mundo de la FIA), cuando se realice la aprobación del plan de seguridad.

Tanto en las salidas como en los puntos intermedios, los vehículos de intervención deberían tener un acceso directo al recorrido de la prueba especial y deben estar situados en una zona segura.

- c) En los puntos de detención de cada prueba especial:
- dos extintores (mínimo) de 4 kg con operador(es).

Disposiciones particulares para el WRC:

Un vehículo de lucha contra incendios deberá encontrarse al final de la prueba especial si la distancia de esta última es superior a 35 km.

- d) En el parque de asistencia (obligatorio para las pruebas del WRC) o en un emplazamiento central situado a menos de 15 km por carretera de las especiales en cuestión:
- Un camión grúa.
 - Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.
 - Una unidad de cuidados/reanimación que cumpla con lo dispuesto en el Artículo 5.3.5.
 - Una ambulancia de evacuación.

Ninguna prueba especial podrá comenzar o reanudarse, en caso de interrupción, en ausencia del dispositivo médico inicial. Deberían preverse medios de reemplazo.

5.5.2. Puesta en marcha de los socorros

5.5.2.1 Todo socorro que necesite el desplazamiento de un vehículo médico se pondrá en marcha por orden del Director de Carrera, de común acuerdo con el Médico Jefe e informando al Director de la Prueba Especial. Toda evacuación terrestre o aérea se realizará a través de los itinerarios determinados previamente hacia los hospitales previstos (véanse los Artículos 5.2.2 y 5.5.3.a).

5.5.2.2. En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico del vehículo de intervención en cuestión (eventualmente, el auxiliar médico cualificado, en el caso de un vehículo de un punto intermedio). El personal médico deberá estar familiarizado y formado para una utilización apropiada del equipo disponible a bordo de su vehículo de intervención médica y, además, en extracción de heridos.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las disposiciones antes mencionadas relativas al personal médico son obligatorias.

5.5.3. Evacuación

- a) En el plan de seguridad, debería preverse un itinerario de evacuación para cada prueba especial que se indicará claramente (mediante un mapa o un diagrama).
- b) Los servicios de urgencia de todos los hospitales situados cerca del recorrido deberían encontrarse en estado de alerta

- one doctor proficient in resuscitation and trained in extrication, or possibly one paramedic proficient in resuscitation and trained in extrication,
- suitable communications equipment to maintain contact with HQ.

The number of intermediate points is determined by the nature, length and difficulty of the special stage concerned. They are necessary in any case if the length of the stage is 15 km or more, and the distance between two medical points should never exceed that limit. They should always be associated with a radio point.

The number and positioning of the intermediate points should be assessed on the basis of the recommended time taken to drive from the stage start to the first point, between any following consecutive points, and from the last point to the finish, which should not be more than 10 minutes in the intervention vehicles used for the rally.

Furthermore, if the nature of the terrain, the weather conditions or particular circumstances so require, this distance may be amended on the joint proposal of the Chief Medical Officer and the Chief Safety Officer (FIA Medical Delegate and FIA Safety Delegate in the case of FIA World Championship rallies) when approving the safety plan.

Both at the starts and at the intermediate points, the intervention vehicles should have direct access onto the route of the special stage and must be positioned in a secure zone.

- c) At the stop point of each special stage:
- two (minimum) 4 kg fire extinguishers with operator(s).

Particular measures for the WRC:

A fire fighting vehicle will be situated at the end of the special stage when the stage is longer than 35 km.

- d) In the service park (obligatory for WRC events) or a central location less than 15 km by road from the special stages concerned:
- one breakdown vehicle.
 - suitable communications equipment to maintain contact with HQ.
 - a treatment/resuscitation unit in conformity with Article 5.3.5;
 - an evacuation ambulance.

No special stage of a rally may start, or resume after an interruption, unless the initial medical service is present. Replacements should be provided for.

5.5.2 Dispatching of the rescue service

5.5.2.1 All rescue operations requiring the dispatching of a medical vehicle are initiated by the Clerk of the Course in consultation with the Chief Medical Officer and with information to the stage director. Any evacuation by land or air to the selected hospitals shall be carried out using the routes determined in advance (see Articles 5.2.2 and 5.5.3 a).

5.5.2.2 At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor from the intervention vehicle concerned (possibly the qualified paramedic in the case of a vehicle from an intermediate point). The medical personnel must be familiar with and trained in the correct use of equipment stored on board their medical intervention vehicle, as well as in the extrication of casualties.

Particular measures for the WRC:

The above provisions pertaining to the medical personnel are obligatory.

5.5.3. Evacuación

- a) An evacuation route should be planned for each special stage and clearly shown in the safety plan (by map or diagram).
- b) The emergency services of all hospitals near the route should be on standby (see Article 5.2).

(véase el Artículo 5.2).

- c) Cualquiera que sea el tipo de evacuación, terrestre o aérea, todo herido cuyo estado requiera cuidados intensivos debería ser acompañado hasta el hospital por un médico cualificado en reanimación.
- d) Si se ha previsto una evacuación en helicóptero, los parámetros siguientes deberían respetarse:
 - Cuando las condiciones meteorológicas impidan el uso de un helicóptero, por decisión conjunta del Director de Carrera y del Responsable de Seguridad, puede interrumpirse o anularse una prueba especial, si el tiempo de traslado en ambulancia hasta el hospital previsto es superior al tiempo considerado conveniente después de consultar con el Médico Jefe.
 - La disponibilidad de un helicóptero no dispensa de la obligación de prever la evacuación terrestre, en la que, para los casos en los que el herido precise cuidados intensivos durante el transporte, deberá haber un médico cualificado en reanimación eventualmente asistido por un paramédico competente.
 - El tiempo de evacuación en helicóptero o en ambulancia no debería exceder los 60 minutos aproximadamente. Véase también el Artículo 5.3.7.

- c) Whether the evacuation is carried out by road or air, any serious casualty whose condition requires intensive care should be accompanied to the hospital by a doctor proficient in resuscitation.
- d) If evacuation by helicopter is foreseen, the following parameters should be respected:
 - when weather conditions prevent the use of a helicopter, on the joint decision of the Clerk of the Course and the Chief Safety Officer, a special stage may be postponed or cancelled if the transfer time by ambulance to the selected hospital is greater than the time deemed appropriate after consultation with the Chief Medical Officer;
 - the presence of a helicopter does not remove the obligation to plan land evacuation with, for a casualty needing intensive care during transport, the presence of a doctor proficient in resuscitation, possibly assisted by a proficient paramedic;
 - the evacuation time by helicopter or by ambulance should not exceed around 60 minutes. See also Article 5.3.7.

5.5.4. Vigilancia de la pista y señalización

- 5.5.4.1 **Balizado de las pruebas especiales**
Las carreteras y caminos de acceso a las pruebas deberán ser cerrados a la circulación. Esto debería efectuarse de la manera siguiente:
 - a) Bloquear las carreteras principales o secundarias, o toda carretera de la cual se pueda esperar que tenga circulación, y colocarlas bajo la vigilancia de un comisario de ruta, un policía o cualquier representante de un servicio de orden público.
 - b) Deben bloquearse las pequeñas carreteras sin salida (es decir, de acceso a granjas, etc.), por ejemplo con una banda adhesiva y con un cartel fijado a la barrera o a dicha banda, para avisar del desarrollo de la prueba y del peligro de entrar.
Será de la incumbencia de los vehículos cero verificar que el método de cerramiento habitual está en su lugar y avisar inmediatamente a la Base del Rallye (Dirección de Carrera) acerca de toda omisión para subsanarla antes del comienzo de la prueba especial.
- 5.5.4.2 Se distribuirán puestos de comisarios de ruta en el recorrido con los fines siguientes:
 - hacer respetar los emplazamientos prohibidos a los espectadores, con la ayuda de paneles, barras o cuerdas, silbatos y altavoces;
 - advertir a los equipos, en la medida de lo posible, de toda obstrucción en el recorrido de la prueba especial.
- 5.5.4.3 Si la utilización de banderas amarillas fuese necesaria, se adoptará el procedimiento siguiente:
 - a) Una bandera amarilla deberá estar disponible en cada uno de los puestos de radio de la prueba especial (situados a intervalos de 5 km aproximadamente).
 - b) La bandera amarilla se presentará únicamente a los equipos siguiendo instrucciones del Director de Carrera y solamente en los puestos de radio.
Las banderas solo podrán ser mostradas por un comisario de ruta que lleve una chaqueta fácilmente identificable, como se recomienda en el Artículo 5.2.6 anterior, y sobre la cual estará escrito el símbolo del puesto de radio. El tiempo que se muestre esta bandera será anotado y notificado a los Comisarios Deportivos por el Director de Carrera.
 - c) Durante los reconocimientos, un cartel con el símbolo especificado en el punto 5.5.4.4 deberá encontrarse en el emplazamiento de cada puesto de radio. Este cartel podrá ser un poco más pequeño, pero deberá ser claramente visible por los equipos que efectúen los reconocimientos con el fin de que puedan anotar su emplazamiento en sus carnés de notas.
 - d) Todo piloto al que se le muestre la bandera amarilla debe reducir inmediatamente su velocidad, mantener esta velocidad reducida hasta el final de la prueba especial y seguir las instrucciones de los comisarios

5.5.4 Supervision of the road and signalling

- 5.5.4.1 **Marking of Special Stages**
Roads and access ways leading to stages must be closed to traffic. This should be done in the following manner:
 - a) Major or through roads, or any road along which traffic may be expected, to be blocked and manned by a marshal, police or other authority.
 - b) Short no-through roads (e.g. to farms, etc.) to be blocked or taped off, with a notice affixed to the barrier or tape advising of the running of the event and the danger of entry.

It shall be the responsibility of the zero cars to check that the appropriate closure method is in place and to immediately advise the rally HQ (rally control) of any omissions, for rectification prior to the commencement of the special stage.
- 5.5.4.2 **Marshal posts will be positioned along the course so as to:**
 - keep the spectators out of prohibited areas by means of boards, barrier or ropes, whistles and loudspeakers;
 - as far as possible, warn crews of any obstructions on the route of the special stage.
- 5.5.4.3 **Should the use of yellow flags be required, the following procedure is to be adopted:**
 - a) A yellow flag must be available at each stage radio point (situated at intervals of approximately 5 km).
 - b) The yellow flag will be displayed to crews only on the instruction of the Clerk of the Course and only at the radio points.
The flags may only be displayed by a marshal wearing a distinctive jacket as recommended in Article 5.2.6 above, and on which the radio point symbol is marked. The time of deployment of the flag will be recorded and notified to the stewards by the Clerk of the Course.
 - c) During reconnaissance, a sign bearing the symbol specified in point 5.5.4.4 below must be displayed at the location of each radio point. This sign may be smaller but must be clearly visible to crews performing reconnaissance in order that the location may be noted in their pace notes.
 - d) On passing a displayed yellow flag, the driver must immediately reduce speed, maintain this reduced speed until the end of the special stage, and follow the instructions of any marshals or safety car drivers he/she encounters. Flags will be displayed at all radio points preceding the incident. Failure to comply with

de ruta o de los pilotos de los vehículos de seguridad que encuentre. Las banderas se mostrarán en todos los puestos de radio que precedan al accidente. No respetar esta regla conllevará una penalización a criterio de los Comisarios Deportivos.

- e) Ninguna otra bandera diferente de la bandera amarilla podrá ser mostrada en una prueba especial.
- f) Podrán utilizarse diferentes sistemas de señalización (por ejemplo, luces intermitentes) en las pruebas súper especiales. Todos los detalles deberán figurar en el Reglamento Particular.

5.5.4.4 Debería instalarse una red de radio (implantada cada 5 km aproximadamente), específica para cada prueba especial, para permitir el seguimiento de los vehículos y la vigilancia del desarrollo del rallye.

Cada puesto de radio estará identificado en el libro de ruta (road book) y, en el recorrido, por un panel de 70 cm de diámetro como mínimo, que llevará el símbolo del puesto de radio: un rayo negro sobre fondo azul.

En una prueba especial, toda ambulancia eventual estacionará en un puesto de radio. Un panel suplementario (cruz verde o roja sobre fondo azul) debería encontrarse en este lugar debajo del panel de puesto de radio.

Por otra parte, deberían existir paneles de advertencia, de 100 m a 200 m antes de los puestos de radio SOS y puestos médicos, con los mismos dibujos que se acaban de citar, pero sobre fondo amarillo.

5.5.4.5 El seguimiento de los vehículos deberá efectuarse, bien sea a partir de la Base del Rallye (Dirección de Carrera), bien sea por el Jefe de Seguridad de la Prueba Especial, en la prueba especial. Bajo una forma u otra, debería utilizarse un tablón de seguimiento, bien sea en la prueba especial, por el Jefe de Seguridad de dicha prueba especial, bien sea en la Base del Rallye. Cada organizador debe preparar y presentar en el plan de seguridad este procedimiento de seguimiento de vehículos, y debe enumerar igualmente los procedimientos aplicables en el caso de que falte un concursante.

5.5.4.6 En el caso de incidentes relacionados con la seguridad y el control de los espectadores, los comisarios de ruta deben cooperar con las autoridades tal y como se prevé en el plan de gran urgencia, informando a la Base del Rallye de todo incidente que se produzca y permitiendo al servicio de seguridad utilizar todos los medios de comunicación disponibles en el puesto.

5.5.5. Signos SOS/OK – Seguridad de los concursantes

a) Cada vehículo deberá transportar un triángulo rojo reflectante que, en caso de parada del vehículo durante una prueba especial, deberá ser colocado por un miembro del equipo en un lugar visible, al menos a 50 m detrás del vehículo, con el fin de avisar a los pilotos siguientes. Todo equipo que no respete esta regla podrá ser sancionado por los Comisarios Deportivos a criterio de estos.

Este triángulo deberá colocarse aunque el vehículo parado esté fuera de la carretera.

b) Los libros de ruta («road books») incluirán una página en la que se indicará el procedimiento aplicable en caso de accidente, que debería incluir las instrucciones en caso de accidente que implique a un miembro del público.

c) El procedimiento, recomendado, para mostrar los signos «SOS» u «OK» por parte de los participantes que hayan sufrido un accidente se indica en los reglamentos de los Campeonatos Regionales y del WRC de la FIA.

d) Todo equipo que abandone el rallye deberá comunicar su abandono a los organizadores lo más pronto posible, excepto en casos de fuerza mayor. Todo equipo que no comunique su abandono, podrá ser sancionado por los Comisarios Deportivos.

5.6 INFORMES DE ACCIDENTES

5.6.1. Accidente que implique a un miembro del público

Si un piloto que participe en un rallye estuviese implicado en un accidente por el que resulte herido un miembro del público, el piloto afectado deberá señalarlo como se especifica en el Libro de Ruta.

this rule will entail a penalty at the discretion of the stewards.

- e) No flag other than the yellow flag may be deployed in a special stage.
- f) Different signalling systems (e.g. flashing lights) may be used in super special stages. Full details must be included in the Supplementary Regulations.

5.5.4.4 A radio network (set up approximately every 5 km), unique to each special stage, should be established to allow the vehicles to be tracked and the running of the rally to be supervised.

Each radio point shall be identified in the Road Book and by a sign at least 70 cm in diameter, bearing the radio point symbol, a black spark on a blue background.

Any ambulance within a stage shall be located at a radio point. An additional sign (red or green cross on a blue background) should be located beneath the radio point sign at this point.

In addition there should be warning signs 100 m to 200 m prior to the SOS radio and medical points, with the same designs as above but on a yellow background.

5.5.4.5 The tracking of vehicles on the special stage must be carried out either at rally HQ (rally control) or by the special stage safety officer. Some form of tracking chart should be used, either on the special stage by the special stage safety officer or at rally HQ. Each organiser must establish, and show in the safety plan, this procedure for tracking vehicles and must also list the procedures to be followed in the event of a missing competitor.

5.5.4.6 In the case of incidents concerning spectator safety and control, the marshals must cooperate with the public services as laid down in the overall emergency plan, by reporting to rally HQ any incidents or accidents and allowing the security service to make use of the means of communication at the post.

5.5.5 SOS / OK Signs - Competitor safety

a) Each competing car must carry a red reflective triangle which, in the event of the car stopping in a special stage, must be placed in a conspicuous position by a member of the crew at least 50 metres before the car's position, in order to warn following drivers. Any crew failing to comply may be subject to a penalty at the discretion of the stewards.

This triangle must be set in place even if the stopped car is off the road.

b) The Road Books shall contain a page setting out the accident procedure, which should include instructions in case of an accident involving a member of the public.

c) The procedure, recommended, for the display of “SOS” or “OK” signs by competitors having had an accident is given in the FIA WRC and Regional Championship regulations.

d) Any crew retiring from a rally must report such retirement to the organisers as soon as possible, save in a case of force majeure. Any crew failing to comply may be subject to a penalty at the stewards' discretion.

5.6 ACCIDENT REPORTING

5.6.1 Accident involving a member of the public

If a driver taking part in a rally is involved in an accident in which a member of the public sustains physical injury, the driver concerned must report this as specified in the Road Book.

The laws of the country in which the event is conducted must also be complied with in relation to procedures at accidents.

Las leyes del país donde se celebre la prueba se deberán respetar igualmente en lo que respecta al procedimiento en caso de accidente.

5.6.2. **Investigaciones en caso de accidente**

Todo accidente que haya ocasionado una lesión grave o mortal debe comunicarse a la Autoridad Deportiva Nacional, que debe informar de ello a la FIA en consecuencia.

5.6.2 **Accident investigations**

Any accident involving a fatality or serious injury must be reported to the National Sporting Authority, which is required to inform the FIA accordingly.

ARTÍCULO 6 – RALLYES TODO TERRENO INTERNACIONALES Y BAJAS

6.1 GENERALIDADES

Las recomendaciones que siguen deberían ser respetadas, pero no tienen por qué aparecer necesariamente en el Reglamento Particular del rallye.

Se permite a cada organizador añadir elementos susceptibles de mejorar la seguridad del público y de los participantes.

El control del cumplimiento de estas recomendaciones estará bajo la responsabilidad final del Director de Carrera.

6.2 PLAN DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

6.2.1 Debería establecerse un plan de seguridad que contenga la descripción de las actividades y los medios que se deben emplear en lo relativo a cada una de las áreas siguientes:

- a) Seguridad del público
- b) Seguridad de los equipos participantes
- c) Seguridad de los Oficiales de la Prueba
- d) Seguridad de la asistencia.

6.2.2. **El plan de seguridad debería abarcar:**

- a) El lugar donde se instalará la Base del Rallye (Dirección de Carrera).
- b) El nombre de los responsables:
 - Director de Carrera
 - Director(es) de Carrera Adjunto(s)
 - Médico Jefe
 - Responsable de Seguridad
- c) La información de contacto de los diferentes servicios de seguridad en las zonas en las que se desarrollará cada Sector Selectivo:
 - Policía.
 - Hospitales.
 - Servicio médico de urgencia.
 - Talleres mecánicos.
 - Cruz Roja (o equivalente).
- d) El itinerario completo del rallye, con los sectores de enlace detallados.
- e) El plan de seguridad de cada Sector Selectivo, que debe precisar:
 - El emplazamiento exacto de los vehículos de socorro en un mapa detallado.
 - Los itinerarios de evacuación.
 - Las zonas que los organizadores consideran abiertas al público.
 - Las medidas que se han tomado para la seguridad de los equipos.
 - Las medidas que se han tomado para la seguridad de los oficiales de la prueba.
 - El procedimiento para el seguimiento de los vehículos de los participantes.
 - Las medidas que hay que tomar en caso de que faltara un equipo.
 - Los hospitales que se han contactado y previsto para la recepción de los heridos.
Habría que ponerse en contacto por escrito, como muy tarde 16 días antes del rallye, con los hospitales seleccionados, para solicitarles que los servicios de urgencia estén en alerta.

6.2.3. **Plan de urgencia**

Entrar en contacto con las autoridades locales o, en su defecto, con una organización privada, para establecer un plan de socorro en caso de accidente masivo o reiterado que desborde la capacidad del servicio médico in situ.

6.2.4. **Responsable de Seguridad**

En el reglamento del rallye, se designará un Responsable de Seguridad. Formará parte del Comité de Organización y participará en la elaboración del plan de seguridad.

Durante el rallye, estará en contacto permanente con Dirección de Carrera, el Médico Jefe y con la salida de cada Sector Selectivo (por teléfono o por radio).

ARTICLE 6 - INTERNATIONAL CROSS-COUNTRY RALLIES AND BAJAS

6.1 GENERAL

The following recommendations should be respected, but need not be included in the Supplementary Regulations of the rally.

Each organiser is permitted to introduce additional elements with a view to improving the safety of the public and the crews.

The Clerk of the Course shall be ultimately responsible for ensuring compliance with these recommendations.

6.2 SAFETY PLAN AND ADMINISTRATIVE PROCEDURES

6.2.1 A safety plan should be established containing a description of the activities and the means to be deployed in each of the following fields:

- a) Safety of the public;
- b) Safety of the competing crews;
- c) Safety of the officials of the event;
- d) Safety of servicing.

6.2.2 **The safety plan should include:**

- a) The location of Rally HQ (Rally Control).
- b) The names of the various people in charge:
 - Clerk of the Course
 - Deputy Clerk(s) of the Course
 - Chief Medical Officer
 - Chief Safety Officer
- c) The addresses and telephone numbers of the various safety services in the areas where each Selective Section will be run:
 - Police
 - Hospitals
 - Emergency medical services
 - Breakdown and recovery services
 - Red Cross (or equivalent)
- d) The full itinerary with detailed road sections.
- e) The safety plan for each of the Selective Sections, which should detail:
 - The exact location of all emergency vehicles by means of an accurate map
 - Evacuation routes
 - Zones which are considered by the organisers as being open to the public
 - Measures to be taken for the safety of the crews
 - Measures to be taken for the safety of the officials of the event
 - The procedure for the tracking of competitors' vehicles
 - Actions to be taken in the event of a missing crew
 - The hospitals which have been contacted and which would be used for receiving casualties
The hospitals selected should be contacted in writing, no less than 16 days before the rally, requesting that the emergency services be placed on standby.

6.2.3 **Emergency plan:**

Contact must be made with the local authorities or, failing this, with a private organisation, in order to draw up a rescue plan to be implemented in the event of a massive or repeated accident which does not fall within the scope of the medical service.

6.2.4 **Chief Safety Officer**

A Chief Safety Officer will be designated in the regulations of the rally. He will belong to the organising committee and will take part in devising the safety plan.

During the rally he will be in permanent communication with rally control, the Chief Medical Officer and the start of each Selective Section (by telephone or radio).

Se encargará de la aplicación del plan de seguridad.

He will be responsible for the implementation and enforcement of the safety plan.

6.2.5 Los organizadores deberían asegurar que los oficiales no se vean obligados, en el ejercicio de sus funciones, a correr riesgos. Es competencia de los organizadores asegurarse de que los oficiales estén lo suficientemente entrenados a este respecto.

6.2.5 Organisers should ensure that, in performing their duties, officials are not required to place themselves in danger. It is the organiser's responsibility to ensure that officials are adequately trained in this regard.

6.3. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS QUE PUEDEN FORMAR PARTE DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE SOCORRO

6.3 DESCRIPTION OF ELEMENTS WHICH MAY COMPOSE THE MEDICAL AND RESCUE SERVICES

Los servicios médicos descritos a continuación deben aplicarse a todos los rallyes todo terreno y bajas inscritos en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 5. Para cada país afectado, deberán responder, por otra parte, a las disposiciones legales en vigor.

The medical services described below apply to all cross-country rallies and bajas registered on the FIA International Calendar. They should be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 5. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

De conformidad con el Artículo 6.5.6, los rallyes todo terreno de la Copa del Mundo de la FIA están sujetos a controles en la forma descrita.

In accordance with Article 6.5.6, cross-country rallies counting towards the FIA World Cup are subject to checking in the form described.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

6.3.1 Composición de los servicios médicos:

6.3.1 Composition of the medical services:

- un Médico Jefe;
- vehículos de intervención médica (número a definir según el recorrido y el número de helicópteros).

- a Chief Medical Officer;
- medical intervention vehicles (number to be defined according to the route and the number of helicopters); Their purpose is to transport a doctor proficient in resuscitation to the site of an accident within as short a time as possible.

Esos vehículos de intervención tienen por misión, en caso de accidente, hacer llegar al lugar del hecho un médico cualificado en reanimación, en el menor tiempo posible.

The medical vehicles should:

Los vehículos médicos deberían:

- Ser vehículos 4 x 4 adecuados para el terreno.
- En lo que concierne al material médico, deberían ser conformes al Suplemento 3 y estar equipados para atender las urgencias neurológicas, respiratorias y cardiovasculares.
- Poseer, como mínimo, la misma autonomía que se demanda a los participantes.
- Poseer una reserva de agua suficiente.
- Poder transportar un herido en posición acostada.
- Estar equipados con un tripmaster y con un GPS.

- be 4-wheel drive and adapted to the terrain,
- be in conformity with Supplement 3 with regard to the medical equipment, to deal with neurological, respiratory and cardiovascular emergencies,
- have at least the same range as that demanded of the competitors,
- have a sufficient reserve of water,
- be able to transport an injured person lying down,
- be equipped with a tripmaster and a GPS.

Pueden ser de uso médico específico o de uso médico mixto con material de extracción (véase el Suplemento 7), de liberación y/o de lucha contra incendios (véase el Suplemento 3). Si el vehículo de intervención médica fuese de uso específico, debería llevar a bordo:

They may have a specific medical use or a mixed medical use, equipped for extrication (see Supplement 7), disincarceration and/or firefighting (see Supplement 3). If the medical intervention vehicle has a specific medical use, it should carry on board:

- Un extintor.
- Material de rescate ligero que permita seccionar los arcos de seguridad.

- a fire extinguisher;
- light disincarceration equipment capable of cutting through rollbar tubes.

Se recomienda una estructura de seguridad y también se aconseja llevar casco para todos los miembros del equipo. Sobre todo, el vehículo debería ser adecuado para el terreno. Todo vehículo de intervención médica debería estar equipado con un sistema eficaz de transmisión emisor y receptor.

A safety rollbar is recommended and all the members of the crew are also advised to wear a helmet. Above all, the vehicle should be adapted to the terrain.

Cada vehículo debería poseer, como mínimo:

All Medical intervention vehicles should be fitted with an efficient communications system, able to transmit and receive messages. Each vehicle should have at least the following:

- Un sistema de seguimiento por satélite.
- Una radio VHF.
- Un teléfono por satélite.
- Un sistema de alarma de vehículo a vehículo, si los vehículos participantes lo llevan.

- 1 satellite tracking system
- 1 VHF radio
- 1 satellite telephone
- a Vehicle to Vehicle Alarm system if the competitors' vehicles are so equipped.

El equipo debería componerse, como mínimo, de un médico cualificado en reanimación y con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes, de un conductor y de un paramédico (el conductor puede ser el médico o el paramédico).

The team should comprise at least one doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims, a driver and a paramedic (the driver may be the doctor or the paramedic).

- Una unidad de reanimación/un puesto médico de campamento: necesaria(o) en todos los casos, que debería estar equipada(o) como se indica en el punto 2.B del Suplemento 4, y ser capaz de atender, a la vez, a los heridos necesitados de cuidados menores y a aquellos que requieran cuidados intensivos:

- a resuscitation unit / bivouac medical post: necessary in all cases, it should be equipped as indicated in point 2.B of Supplement 4, and capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care:

- en forma de unidad móvil (ambulancia equipada a estos efectos);
- en forma de módulo desmontable para el campamento de cada etapa.

- in the form of a mobile unit (ambulance equipped for this purpose);
- in the form of a unit which can be dismantled for the bivouac in each leg.

Un médico cualificado en reanimación debería ser asignado a

A doctor proficient in resuscitation should be posted to each unit.

cada unidad. Para el campamento también son necesarios: un cirujano, un radiólogo y dos paramédicos.

Además del material indicado, el campamento debería disponer igualmente, cuando esté implantado en un país desértico y lejos de un hospital, de un equipo de radiografía y de ecografía.

El organizador debería prever «colchones inmobilizadores» (colchones a depresión para inmovilizar a los heridos) en un número suficiente para facilitar los transportes y las evacuaciones sanitarias.

- **uno o varios helicópteros medicalizados de socorro.**

Deberían cumplir las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión y deberían contar con una camilla accesible correctamente fijada al suelo y con una plancha de inmovilización de la columna. Pueden intervenir in situ del mismo modo que un vehículo de intervención médica. La naturaleza y la composición de su equipamiento están descritas en el Suplemento 5. Para cualquier intervención, sería necesaria la presencia de un médico cualificado en reanimación y de un paramédico competente.

- **un helicóptero o avión medicalizado de transporte;**

equipado para transportar a uno o varios heridos a través de largas distancias y con cuidados intensivos; deberá ser conforme a las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión. La naturaleza y la composición de su equipamiento están descritas en el Suplemento 5. Para cualquier intervención, sería necesaria la presencia de un médico cualificado en reanimación y con experiencia en el transporte de pacientes en estado crítico, y de un paramédico competente.

6.3.2. **Medios de comunicación:**

El Médico Jefe debería poder comunicarse con todos los miembros de su equipo de socorro, bien sea a través de la red general o bien por una red propia.

6.3.3. **Los monos de los médicos:**

Se recomiendan y deben ser preferentemente ignífugos, llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

6.4 **SEGURIDAD DEL PÚBLICO**

6.4.1. **Seguridad exterior:**

Por seguridad exterior se entiende la seguridad de las personas y los bienes exteriores a la prueba.

La seguridad exterior está fundada en la prevención; se aplica a los siguientes aspectos:

- La elección del recorrido que evitará atravesar zonas habitadas en la medida de lo posible.
- El uso de fuerzas de policía de los países que se atraviesan.
- La información local a través de la prensa, la radio y la televisión.
- La puesta en marcha de un equipo de apertura, diferente del que establece el libro de ruta, cuya función será controlar a este último.

6.4.2. **Los servicios médicos para el público:**

Serán necesarios cuando existan recintos cerrados bajo la responsabilidad del organizador. Aunque el servicio médico destinado al público esté dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

6.4.3. **Educación:**

Los organizadores deberían ocuparse de que el público esté informado de la naturaleza del rallye y avisado de su paso, a través de los medios de comunicación o de cualquier medio de información apropiado.

6.5 **SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS PARTICIPANTES**

6.5.1. **Vigilancia**

- Los organizadores deberían imponer a los participantes un equipo de seguridad y búsqueda compuesto de un sistema de seguimiento por satélite, un sistema de alarma vehículo a vehículo y/o cualquier otro medio apropiado.
- La Dirección de Carrera debe permanecer en alerta mientras exista un vehículo circulando por el sector selectivo y/o el sector de enlace.
- Se aconseja encarecidamente tener una radio VHF en cada vehículo médico, de organización y de prensa, para aumentar la seguridad.
- Se recomienda encarecidamente el sistema de seguimiento por satélite en todos los vehículos de organización que circulen por el recorrido (médicos, control de paso, vehículo

For the bivouac, a surgeon, a radiologist and 2 paramedics are also required.

As well as the equipment listed, the bivouac, when located far from a hospital in desert country, should contain X-ray and ultrasound equipment.

The organiser should provide for a sufficient number of "beanbags" (casualty immobiliser vacuum mattresses) to facilitate transfers and medical evacuation.

- **one or more medically equipped rescue helicopters.**

They must be in conformity with the standards required by the aeronautical authority of the country concerned and should be equipped with an accessible stretcher properly fastened to the floor, and with a spinal immobiliser. They are likely to intervene on site in the same way as a medical intervention car. The nature and composition of their equipment are described in Supplement 5. For any intervention, the presence of a doctor proficient in resuscitation, and that of a proficient paramedic, would be necessary.

- **a medically equipped transport helicopter or aeroplane,**

equipped for transporting one or more casualties over long distances under intensive care; it must be in conformity with the standards required by the aeronautical authority of the country concerned. The nature and composition of its equipment are described in Supplement 5. For any intervention, the presence of a doctor proficient in resuscitation and experienced in transporting patients in critical condition, and that of a proficient paramedic, would be necessary.

6.3.2. **Means of communication:**

The Chief Medical Officer should be able to communicate with all the members of his rescue team, either through the general network or through a dedicated network.

6.3.3. **Medical overalls:**

Are recommended, preferably fire-resistant and bearing the word "DOCTOR" on the back and chest.

6.4 **SAFETY OF THE PUBLIC**

6.4.1. **External Safety:**

Means the safety of persons and property external to the Event.

External safety is based on prevention, and applies to the following:

- the choice of route that will avoid the crossing of inhabited areas as much as possible,
- the deployment of the police forces of the countries crossed,
- local information via press, radio and television,
- the setting up of an opening team, different from the team establishing the Road Book, whose role is to check the Road Book.

6.4.2. **Medical services for the public:**

Are necessary when there are enclosures managed by the organiser. Even if the medical service intended for the public is organised by a different body, it remains under the supervision of the Chief Medical Officer.

6.4.3. **Educación:**

The organisers should arrange for the public to be informed of the nature of the rally and to be warned of its passage, through the media or any appropriate educational means.

6.5 **SAFETY OF THE COMPETING CREWS**

6.5.1. **Vigilancia**

- Organisers should impose on the competitors safety/search equipment comprising a satellite tracking system, a "Vehicle to Vehicle Alarm system", and/or any other appropriate means.
- Rally HQ must remain on alert as long as there is a vehicle on the selective section and/or road section.
- A VHF radio in each medical, organisation or press vehicle is strongly recommended in order to increase safety.
- The satellite tracking system is strongly recommended in all the organisation's vehicles using the route (medical, Passage Control, sweeper cars, etc.) and in all the helicopters.

escoba, etc.), así como en todos los helicópteros.

6.5.2. Posicionamiento de los vehículos de Control de Paso

Los Controles de Paso, cuya función principal es asegurar el respeto del itinerario oficial, son al mismo tiempo unos vehículos que, sin servir de asistencia médica, contribuyen de modo importante a la seguridad: al estar en un puesto fijo, permiten localizar la posición de los participantes y pueden dar la alerta en caso de problema. Su número estará determinado por la longitud del Sector Selectivo.

6.5.3. Paquete de seguridad/equipo de supervivencia para los participantes

Se recomienda que los equipos transporten en su vehículo el material siguiente:

- Cortacinturones: uno accesible para cada miembro del equipo cuando esté atado a su asiento.
- Una alarma sonora muy potente en perfecto orden de funcionamiento durante toda la prueba.
- Una reserva de un mínimo de 1,5 litros con pipeta por cada miembro del equipo.

Para las zonas desérticas:

- Una reserva de 5 litros de agua por persona, así como una reserva de 1,5 litros con pipeta (por cada miembro del equipo).
- Una manta de supervivencia (metalina) por cada miembro del equipo.
- Un mechero.
- Una bengala.
- Una linterna de bolsillo.
- Tres luces rojas de mano, de tipo fumígeno.
- Una brújula.
- Un espejo de emergencia.
- Cortacinturones: uno accesible para cada miembro del equipo cuando esté atado a su asiento.
- Una alarma sonora muy potente en perfecto orden de funcionamiento durante toda la prueba.

6.5.4. Señales SOS/OK

- a) Para este tipo de prueba, es particularmente esencial que un equipo que sea testigo de un accidente se detenga con el fin de prestar asistencia de la manera más apropiada mientras espera la llegada de las asistencias.
- b) Cada vehículo deberá transportar un triángulo rojo reflectante que, en caso de parada del vehículo durante una prueba especial, deberá ser colocado por un miembro del equipo en un lugar visible, al menos a 50 m detrás del vehículo, con el fin de avisar a los pilotos siguientes.
- c) El Libro de Ruta («Road Book») debería incluir una página que indique el procedimiento aplicable en caso de accidente, incluidas las instrucciones en caso de accidente que involucre a un miembro del público.
- d) El Libro de Ruta debería contener igualmente, al dorso de la cubierta de formato A4 (doblado), una señal «SOS» roja y, por el otro lado, una señal «OK» verde.

El procedimiento para mostrar los signos «SOS» o «OK» es el siguiente:

- Si se requiere atención médica urgente, el signo «SOS» rojo debería, si es posible, ser mostrado inmediatamente a los siguientes vehículos y a todo helicóptero que intente intervenir.
- Si no resulta necesaria una intervención médica inmediata, el signo «OK» debería ser claramente mostrado por un miembro del equipo a los siguientes vehículos y a todo helicóptero que intente intervenir.
- Si el equipo sale del vehículo, el signo «OK» debería ser colocado de manera claramente visible a los otros concursantes.
- Todo equipo al que se le muestre el signo «SOS» rojo o que vea a un vehículo que haya sufrido un accidente importante y cuyos ocupantes sean vistos en el interior del vehículo pero que no muestren el signo «SOS» rojo deberá pararse para prestar ayuda inmediatamente y sin excepción, y poner en marcha los procedimientos en caso de accidente indicados en el libro de ruta y/o el Reglamento Suplementario.

- e) Todo equipo que abandone un rallye deberá comunicar su abandono a los organizadores lo más pronto posible.

6.5.2. Positioning of the Passage Control cars

The Passage Controls, the primary function of which is to see to it that the official itinerary is respected, are also vehicles which, although serving no medical purpose, contribute significantly to safety: stationed at a fixed post, they make it possible to pinpoint the position of the competitors and can give the alert in the event of a problem. Their number is determined by the length of the Selective Section.

6.5.3. Competitors' Safety Pack / Survival equipment

It is recommended that the crews transport the following equipment in their vehicles:

- belt cutters: 1 accessible to each crew member when belted into their seats.
- 1 very powerful klaxon, in perfect working order throughout the duration of the event
- 1 reserve of at least 1.5 litres with a drinking tube per crew member.

For desert areas:

- 1 reserve of 5 litres of water per person, as well as a reserve of 1.5 litres with a drinking tube (per crew member)
- 1 survival blanket (Metaline) per crew member
- 1 lighter
- 1 flashing torch
- 1 pocket lamp
- 3 red, hand-held smoke flares
- 1 compass
- 1 distress mirror
- belt cutters: 1 accessible to each crew member when belted into their seats.
- 1 very powerful klaxon, in perfect working order throughout the duration of the event.

6.5.4. SOS / OK Signs

- a) In this type of event, it is particularly vital that a crew which sees that an accident has occurred stops in order to provide assistance in the most appropriate manner until the rescue service arrives.
- b) Each competing vehicle should carry a red reflective triangle which, in the event of the car stopping in a Selective Section, should be placed in a conspicuous position by a member of the crew at least 50 metres before the car's position, in order to warn following drivers.
- c) The Road Book should contain a page setting out the accident procedure, which should include instructions in case of an accident involving a member of the public.
- d) The Road Book should also contain, as the rear cover in A4 size (folded), a red "SOS" sign and on the reverse a green "OK" sign.

The procedure for the display of "SOS" or "OK" signs is as follows:

- If urgent medical attention is required, where possible the red "SOS" sign should be immediately displayed to the following cars and to any helicopter attempting to assist.
- If medical intervention is not required, the "OK" sign should be clearly shown by a crew member to the following cars and to any helicopter attempting to assist.
- If the crew leaves the car, the "OK" sign should be displayed so that it is clearly visible to other competitors.
- Any crew which has the red "SOS" sign displayed to them or sees a car which has sustained a major accident where both crew members are seen inside the car but are not displaying the red "SOS" sign, shall immediately and without exception stop to render assistance and initiate the procedures laid down in the Road Book and/or Supplementary Regulations.

- e) Any crew retiring from a rally must report such retirement to the organisers as soon as possible.

- f) Todo equipo capaz de respetar estas recomendaciones, pero que no lo haga, podrá ser denunciado a los Comisarios Deportivos, que podrán imponer penalizaciones conforme a las disposiciones del Código Deportivo Internacional.

6.5.5. Seguridad interior (Plan de Socorro)

La seguridad interior, que en lo sucesivo se denominará plan de socorro, concierne a los participantes y al personal de organización de la prueba.

Este plan de socorro debería considerarse como lo mínimo que debe hacerse en la salida del rallye. Durante el desarrollo de la prueba, pueden ocurrir muchos imprevistos a causa de la dificultad del terreno: avería del helicóptero, vehículos médicos fuera de servicio, etc. Es incumbencia del organizador el reagrupar sus medios de auxilio para que sigan siendo eficaces. Las particularidades de cada rallye todo terreno son muy diferentes: regiones deshabitadas, desérticas o pobladas que poseen o no equipos sanitarios (hospitales, etc.), longitud diferente de los Sectores Selectivos, diferencia de medias horarias previstas, número de participantes en la salida, tiempo estimado de circulación por la noche.

6.5.6. Cobertura médica

Para determinar un plan de socorro mínimo estándar, los medios que deberán ponerse en marcha serán evaluados en función de los siguientes criterios:

- La velocidad media de los participantes en un Sector Selectivo.
- El tiempo de circulación de un Sector Selectivo se estima sobre la base del último participante que haya salido.
- El tiempo de circulación eventual de noche en un Sector Selectivo es estimado a partir del punto donde se encontraría el último participante a la hora de la puesta de sol y hasta la llegada del Sector Selectivo, calculado sobre la base de una velocidad media reducida de manera apropiada.
- Como los helicópteros medicalizados solo pueden volar de día, los vehículos de intervención médica son los únicos que pueden asegurar la vigilancia en la pista durante la noche.
- La previsión de los vehículos de intervención médica en todo el Sector Selectivo debería basarse en una distancia teórica de 80 km entre cada vehículo, de modo que se cubra eficazmente la Etapa.
- Esta distancia de 80 km puede aumentarse a 100 km a partir del momento en que se disponga de un segundo helicóptero medicalizado, como mínimo.
- Un helicóptero medicalizado puede reemplazar a uno o, incluso, a dos vehículos médicos (según la distancia de Etapa que se debe recorrer).
- El número total de vehículos de intervención médica y/o helicópteros medicalizados de socorro o de transporte necesario en el rallye se estima teniendo en cuenta el Sector Selectivo más largo de la prueba.

Disposiciones particulares para la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

A falta de una inspección médica, los observadores designados por la FIA estarán habilitados para verificar la aplicación de las presentes disposiciones (véase también el Suplemento 5) y para obtener la confirmación escrita del Médico Jefe de la prueba.

6.5.7. Posicionamiento recomendado de los vehículos de intervención médica

Caso 1:

En un Sector Selectivo en el cual los últimos participantes cubrirán de noche menos de 200 km (200 km x 50 km/h = es decir, 4 horas de circulación de noche):

Si hay un solo helicóptero médico (ejemplo 1):

- 1vehículo de intervención médica en la salida del Sector Selectivo.
- 1vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo.
- 1vehículo de intervención médica en la llegada del Sector Selectivo, salvo en el caso en que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento (= asistencia médica asegurada por el Puesto Médico del campamento).

Si hay varios helicópteros (ejemplo 2):

- 1helicóptero medicalizado de socorro
- 1helicóptero medicalizado de transporte en la salida del Sector Selectivo.

- f) Any crew which is able to comply with these recommendations but fails to do so may be reported to the Stewards, who may impose penalties in accordance with the International Sporting Code.

6.5.5 Internal Safety (Rescue Plan)

Internal safety, which is referred to below as the rescue plan, concerns the competitors and the event organiser's personnel.

This rescue plan should be considered as the minimum requirement for the start of the rally. Many unexpected things can happen during an event because of the difficulties of the terrain: medical vehicle or helicopter breakdown, etc. It is up to the organiser to deploy his rescue services in such a way that they remain efficient.

The specificities of each cross-country rally are very different: uninhabited, desert or populated regions, with or without medical facilities (hospitals, etc.), Selective Sections of different lengths, differences regarding the scheduled time averages, the number of competitors at the start, the estimated night driving time.

6.5.6 Medical cover

In order to determine a standard minimum rescue plan, the means to be deployed are evaluated according to the following criteria:

- the average speed of the competitors on a Selective Section;
- the running time of a Selective Section is estimated on the basis of the last competitor to start;
- any night driving time on a Selective Section is estimated from the point at which the last competitor finds himself at the time the sun sets and up to the finish of the Selective Section, calculated on the basis of an appropriately reduced average speed;
- since the medical helicopter(s) can fly only during the daytime, only medical intervention vehicles can carry out surveillance at night on the route;
- the deployment of medical intervention vehicles over the whole of the Selective Section should be based on a theoretical distance of 80 km between each vehicle and the next, in order to cover the leg efficiently;
- this 80 km distance can be increased to 100 km if at least a second medical helicopter is present;
- a medical helicopter may replace one or even two medical vehicles (depending on the distance of the leg to be covered);
- the total number of medical intervention vehicles and/or medical rescue helicopters or medical transport helicopters necessary on the rally is estimated taking into account the longest Selective Section in the event.

Particular measures for the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:

If there is no medical inspection, the observers appointed by the FIA will be empowered to check that these provisions have been implemented (see also Supplement 5) and to obtain written confirmation thereof from the Chief Medical Officer of the event.

6.5.7 Recommended positioning of the medical intervention vehicles

Case 1:

On a Selective Section of which less than 200 km are covered at night by the last competitors (200km x 50 kph = 4 hours of driving at night):

If there is only one medical helicopter (example 1):

- 1medical intervention vehicle at the start of the Selective Section,
- 1medical intervention vehicle every 80 km of the Selective Section,
- 1medical intervention vehicle at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac (=medical assistance provided by the Medical Post at the bivouac).

If there are several helicopters (example 2):

- 1medical rescue helicopter,
- 1medical transport helicopter at the start of the Selective Section,

- 1vehículo de intervención médica cada 100 km del Sector Selectivo.
- 1vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte (que podrá servir al organizador, a la Dirección de Carrera, a los medios de comunicación u otros) en la llegada del Sector Selectivo, salvo en el caso en que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento.
- 1Puesto médico de campamento.

Caso 2:

En un Sector Selectivo en el que más de 200 km serán cubiertos de noche por los últimos participantes:

Cualquiera que sea el número de helicópteros (ejemplo 3):

- 1helicóptero medicalizado de socorro.
- 1vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte en la salida del Sector Selectivo.
- 1vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo.
- 1vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte en la llegada del Sector Selectivo, salvo en caso de que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento.
- 1puesto médico de campamento.

6,5.8. **Organización de las intervenciones médicas:**

En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico designado a estos efectos por el organizador. El personal médico deberá estar familiarizado con la utilización apropiada del equipo disponible a bordo de su vehículo de intervención médica y formado para ello.

6.5.9. **Recomendaciones para la puesta en marcha de los auxilios:**

El Médico Jefe, que se trasladará lo más a menudo posible en helicóptero medicalizado, recibirá las informaciones transmitidas por los equipos de vigilancia o por un vehículo de intervención médica, y tomará las decisiones que sean menester.

Deberán preverse medios de enlace suficientemente operativos entre los diferentes elementos del servicio médico, el Médico Jefe y la Dirección de Carrera.

El Médico Jefe deberá, igualmente, organizar el transporte al hospital local previsto para cada etapa, o hacia el campamento médico. También organizará los transportes secundarios hacia el país de origen del herido.

- 1medical intervention vehicle every 100 km of the Selective Section,
- 1medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter (for the use of the organiser, race control, the media or others) at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac,
- 1Medical Post at the bivouac.

Case 2:

On a Selective Section of which more than 200 km are covered at night by the last competitors:

Whatever the number of helicopters (example 3):

- 1medical rescue helicopter,
- 1medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter at the start of the Selective Section,
- 1medical intervention vehicle every 80 km of the Selective Section,
- 1medical intervention vehicle or 1 medical transport helicopter at the finish of the Selective Section, unless the finish of the Selective Section corresponds to the bivouac,
- 1Medical Post at the bivouac.

6.5.8 **Organisation of medical interventions:**

At the scene of an accident, the organisation and directing of the medical intervention are carried out only by the doctor whom the organiser has designated for this purpose. The medical personnel should be familiar with and trained in the correct use of equipment stored on board their medical intervention vehicle.

6.5.9 **Recommendations for the dispatching of the rescue service:**

In the event of an accident, the Chief Medical Officer, usually in the medical helicopter, receives information from the observation teams or from a medical intervention vehicle and takes the appropriate decisions.

Sufficiently reliable means of liaison must be provided between the various elements of the medical service, the Chief Medical Officer and race control.

It is also up to the Chief Medical Officer to organise transport to the designated local hospital, for each leg, or to the medical bivouac. He also organises secondary transport to the country of origin of the injured person.

ARTÍCULO 7 – CARRERAS DE MONTAÑA

7.1 ORGANIZACIÓN GENERAL

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada en el Artículo 2 en la medida en que sea aplicable a las carreras de montaña. El recorrido y la organización deben ser aprobados por la ADN.

Antes de que pase el primer concursante, el jefe de seguridad y/o el Director de Carrera debería efectuar la inspección de la prueba y certificar que cumple con las disposiciones del plan de seguridad.

7.2 VIGILANCIA DE LA PISTA

7.2.1. Puestos de comisarios:

Para cada puesto, deberían respetarse las condiciones siguientes:

- contacto visual con el puesto que precede y con el siguiente;
- conexión permanente por radio o por teléfono con la Dirección de Carrera.

7.2.2. Deberes:

Los deberes y las intervenciones de los comisarios son, por lo general, similares a los expuestos en el Artículo 2.3.5, en la medida en que sean aplicables a las carreras de montaña.

7.2.3. Equipamiento:

- Las banderas de señalización descritas en el Artículo 2.3.3.
- Un recipiente de 15 litros lleno de carbonato de calcio o de cualquier otro producto destinado a absorber el aceite.
- Una o dos escobas muy duras y una pala.
- Dos extintores portátiles de 6 kg de capacidad, que utilicen un producto extintor aprobado por la ADN.
- Herramientas para enderezar un vehículo volcado.
- Una manta ignífuga para sofocar incendios.
- Guantes ignífugos.
- Los comisarios deberían estar equipados para cortar los cinturones de seguridad, las redes (o mallas) de seguridad, etcétera.
- Un juego de banderas de señalización que constará de:
 - 2 amarillas,
 - 1 amarilla con franjas rojas,
 - 1 azul,
 - 1 blanca,
 - 1 verde,
 - 1 roja (en los puestos designados).

7.2.4. Señalización:

Deberían utilizarse banderas y/o señales luminosas como las descritas en el Artículo 2.4.5, bajo reserva de las especificaciones siguientes.

Bandera amarilla: Es una señal de peligro y debería mostrarse a los pilotos de dos maneras, con los siguientes significados:

- Una sola bandera agitada: Reduzca la velocidad y esté preparado para cambiar de dirección. Hay un peligro al borde de la pista o en una parte de ella.
- Dos banderas agitadas: Reduzca la velocidad y esté preparado para cambiar de dirección o detenerse. Un peligro obstruye total o parcialmente la pista.

Normalmente, las banderas amarillas no deberían mostrarse más que en el puesto de comisarios de carrera que se encuentre inmediatamente antes del lugar peligroso.

Sin embargo, en algunos casos, el Director de Carrera podrá ordenar que se presenten en más de un puesto de comisarios anteriores al incidente.

Bandera roja: se muestra únicamente por orden del Director de Carrera para detener los entrenamientos o la carrera. Los pilotos deben detenerse en el lugar donde se encuentren y esperar las instrucciones de los comisarios.

Se recomienda que la reunión informativa de pilotos (o las notas) incluya la señalización que será utilizada.

7.3. SERVICIOS MÉDICOS

7.3.1. Diseño general

Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de montaña inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la

ARTICLE 7 – HILL-CLIMBS

7.1 GENERAL ORGANISATION

The organisation of the safety services should in general be similar to that recommended in Article 2 insofar as they are appropriate to hill-climbs. The course and organisation must be approved by the ASN.

The chief safety officer and/or the Clerk of the Course should carry out an inspection of the event and certify its conformity with the safety plan before the passage of the first competitor.

7.2 SUPERVISION OF THE ROAD

7.2.1. Marshal posts:

The following conditions should be respected for each post:

- visual contact with the preceding and the following posts;
- continuous radio or telephone contact with Race Control.

7.2.2. Duties:

The duties and interventions of the marshals are broadly similar to those explained in Article 2.3.5 insofar as they are appropriate to hill-climbs.

7.2.3. Equipment:

- the signalling flags described in Article 2.3.3;
- a 15-litre container filled with calcium carbonate, or another oil-absorbing matter;
- one or two stiff brooms and a shovel;
- 2 portable fire extinguishers, containing 6 kg of extinguishant approved by the ASN;
- tools for righting an overturned car;
- a fire-resistant blanket for smothering fire;
- fire-resistant gloves;
- marshals should carry equipment for cutting harnesses, safety nets, etc.
- a set of signalling flags comprising:
 - 2 Yellow
 - 1 Yellow/Red stripes
 - 1 Blue
 - 1 White
 - 1 Green
 - 1 Red (at designated posts)

7.2.4. Signalling:

Flag and/or light signals should be used as described in Article 2.4.5, subject to the following.

Yellow flag: this is a signal of danger and should be shown to drivers in two ways with the following meanings:

- Single waved: Reduce your speed and be prepared to change direction. There is a hazard beside or partly on the track.
- Double waved: Reduce your speed and be prepared to change direction or stop. There is a hazard wholly or partly blocking the track.

Yellow flags should normally be shown only at the marshal post immediately preceding the hazard.

In some cases, however, the Clerk of the Course may order them to be shown at more than one marshal post preceding an incident.

Red flag: shown only on the instruction the Clerk of the Course – stop the practice or race. Drivers must stop where they are and await instructions from the marshals.

It is recommended the drivers' briefing (or notes) includes the signals that will be used.

7.3 MEDICAL SERVICES

7.3.1. General concept

The medical services described below should apply to all hill-climbs registered on the FIA International Calendar. They must be designed to respect the prescriptions stipulated in Article 2.7. They must also fulfil the legal requirements in force in the country concerned.

On the occasion of any international event, the FIA has the power to check the organisation of the medical services at any time.

organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

7.3.2 Composición de los servicios médicos:

- **Un Médico Jefe.**
- **Médicos y paramédicos «de a pie»:**
 - a criterio del Médico Jefe.
- **Vehículos de intervención médica:**
 - al menos uno, que lleve a bordo a un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes.

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Su equipamiento debería cumplir con las disposiciones del Suplemento 3 (punto 4).

Para todas las pruebas, el número de vehículos debería ser de 2 para los recorridos de una longitud máxima de 10km; debería preverse un vehículo suplementario por cada sector de 5 km más allá de esa distancia.

- **Equipos de extracción:**

- al menos uno (véase el Suplemento 7).

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Por cada tramo de 5 km de recorrido, debería preverse un equipo de extracción adicional.

- **Una unidad de reanimación (centro médico temporal):**

- que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de, al menos, una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos).

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Esta unidad de cuidados intensivos debería estar equipada de conformidad con las disposiciones del Suplemento 4 (punto 2).

- **Ambulancias para el transporte de los heridos:**

- conformes a la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo; su número debería determinarse en función de la longitud del recorrido, XXX por ejemplo al menos una ambulancia por tramo de 5 XXX km.
- Para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos y conforme a las prescripciones del Suplemento 5, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente.

XXX Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.

- **Helicóptero:**

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos)XXX:
Un helicóptero en alerta para el que deberían preverse las zonas de aterrizaje (véase el equipamiento en el Suplemento 5).

7.3.3. Comunicación:

Todos los elementos del servicio médico deberían poder comunicarse entre sí mediante la red general o, de preferencia, por una red propia.

7.3.4. Formalidades administrativas:

En el plan de seguridad de la prueba, se debería especificar:

- el emplazamiento de todos los servicios de urgencia y los correspondientes procedimientos de intervención;
- los itinerarios de evacuación;
- el emplazamiento y demás información útil sobre los hospitales en alerta;
- los servicios de las autoridades locales susceptibles de proporcionar ayuda adicional;
- las zonas prohibidas y/o autorizadas.

Asimismo, los servicios médicos cuya intervención podría requerirse en caso de accidente (hospitales cercanos, hospitales

A summary table of the organisation of the medical services, discipline by discipline, is given at the end of the present Appendix H.

7.3.2 Composition of the medical services:

- **a Chief Medical Officer**
- **doctors or paramedics "on foot":**
 - at the discretion of the Chief Medical Officer.
- **medical intervention cars:**
 - at least one with a doctor proficient in resuscitation and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims on board.

Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):

Its equipment should be in conformity with Supplement 3 (point 4).

For all events, the number of vehicles should be 2 for courses up to 10km long and 1 additional car per 5km thereafter.

- **extrication teams:**

- at least one (see Supplement 7);

Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):

For each 5 km stretch of the course, one additional extrication team should be provided.

- **a resuscitation unit (Temporary Medical Centre):**

- which should be capable of treating both patients with minor injuries and patients requiring intensive care, in the form at least of a mobile unit (ambulance equipped for intensive care).

Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):

This intensive care unit should be equipped in conformity with Supplement 4 (point 2).

- **ambulances for transporting casualties:**

- in conformity with the regulations in force in the country concerned, with or without a doctor on board; their number should be determined according to the length of the course, e.g. at least one ambulance per 5Snbnkm stretch.
- For casualties requiring intensive care during transportation, an ambulance equipped for that purpose and in conformity with the prescriptions of Supplement 5, with the presence on board of a doctor proficient in resuscitation, who may be assisted by a proficient paramedic.

If the ambulance equipped for intensive care that is present on site as a mobile resuscitation unit is used to carry out an evacuation, the event cannot be resumed until it has either returned or been replaced by another ambulance equipped for intensive care.

- **helicopter:**

Particular measures for the FIA Championships (recommended in other cases):

One helicopter on standby, for which landing zones should be provided (see equipment in Supplement 5).

7.3.3. Comunicación:

All elements of the medical service should be able to communicate with each other through the general network or preferably a dedicated network.

7.3.4 Administrative formalities:

The safety plan for the event should specify:

- location of all emergency services and their corresponding intervention procedures;
- evacuation routes;
- location and details of hospitals on standby;
- local authority services which may provide additional assistance;
- prohibited and/or permitted areas.

Likewise, the medical services likely to be called upon to assist in the event of an accident (local hospitals, specialised hospitals, rescue services, etc.) should be clearly informed of the running

especializados, servicios de socorro, etc.) deberían estar previamente bien informados sobre el desarrollo de la prueba para que fuera posible declarar la alerta si resultara necesario. En coordinación con las autoridades locales, preparar el procedimiento para un eventual accidente masivo o acontecimiento que desborde la capacidad de los servicios de urgencia de la prueba.

7.3.5. Seguridad de los espectadores:

El organizador debería garantizar:

- instrucciones claras para el acceso a los recintos cerrados y a los aparcamientos reservados para los espectadores (mucho antes de la llegada del público);
- zonas prohibidas claramente identificadas y marcadas;
- el estricto control de los lugares que se atravesarán durante la prueba;
- la presencia de personal de seguridad en las áreas de gran densidad;
- servicios médicos adecuados para el público.

7.3.6. Organización de las intervenciones médicas:

- El médico en funciones debería dirigir la intervención médica en el lugar de un incidente.
- El personal a bordo del vehículo de intervención debería contar con formación y experiencia en el uso del equipamiento.
- El uso, por parte de los médicos, de monos de médico se recomienda; deberían ser preferentemente ignífugos y llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

7.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

7.4.1 Diseño general

Estos servicios deberían concebirse de modo que la intervención y la lucha contra los incendios puedan ser equivalentes a las prestaciones indicadas en el Artículo 2.6.

7.4.2 Puestos de comisarios

- Equipamiento conforme a las disposiciones del Artículo 7.2.3.
- Si los puestos estuvieran separados por una distancia superior a los 200 m, debería colocarse un extintor cada 100 m aproximadamente.

7.4.3 Vehículos de intervención médica

Cada vehículo debería contar con el siguiente equipamiento:

- Vestimenta resistente al fuego para el personal.
- Manta resistente al fuego.
- Ganchos.
- Cizallas.
- Dos extintores portátiles.
- Otro material considerado esencial para una intervención.

7.4.4 Médico

Un médico cualificado en reanimación debería encontrarse a bordo del vehículo de intervención médica o de un vehículo específico.

7.4.5 Otros equipamientos

También deberían ubicarse otros equipos de intervención en los puestos de comisarios elegidos en función de la longitud del recorrido, al menos uno cada 300 m aproximadamente y con 2 personas como mínimo.

7.5 EVACUACIÓN

7.5.1. Deberían preverse uno o varios itinerarios de evacuación y las fuerzas de policía deberían ser informadas para que proporcionen ayuda en caso de problemas de circulación.

7.5.2. Los servicios de urgencia de los hospitales en alerta deben ser informados inmediatamente del inicio de una evacuación.

of the event beforehand so that they can place themselves on standby if necessary.

In conjunction with the local authorities, plan the procedure to follow in the event of a mass accident or an occurrence outside the scope of the event's emergency services.

7.3.5 Spectator safety:

The organiser should ensure:

- clear directions to access spectator enclosures and parking (well before the arrival of the public);
- clearly identified and marked prohibited areas;
- strictly controlled crossing places during the event;
- presence of security personnel in high density areas;
- appropriate medical services for the public.

7.3.6 Organisation of medical interventions:

- The attending doctor should direct the medical intervention at the scene of an incident.
- The personnel in the intervention vehicle should be trained in and conversant with the use of the equipment.
- The wearing by the doctors of medical overalls is recommended and these should preferably be fire-resistant and bear the word "DOCTOR" on the back and chest.

7.4 FIRE-FIGHTING AND RESCUE SERVICES

7.4.1 General Conception

These services should be designed to enable equivalent standards of intervention and fire-fighting to those recommended in Article 2.6 to be respected.

7.4.2 Marshal posts

- equipment in accordance with Art. 7.2.3;
- if marshal posts are separated by a distance of more than 200 m, one extinguisher should be placed approximately every 100 m.

7.4.3 Medical Intervention Vehicles

Each vehicle should be equipped as follows:

- fire-resistant clothing for the crew;
- fire-resistant blanket;
- grappling hook;
- shears;
- two portable extinguishers;
- other equipment deemed essential for intervention.

7.4.4 Doctor

A doctor proficient in resuscitation should be aboard the medical intervention vehicle or a specific vehicle.

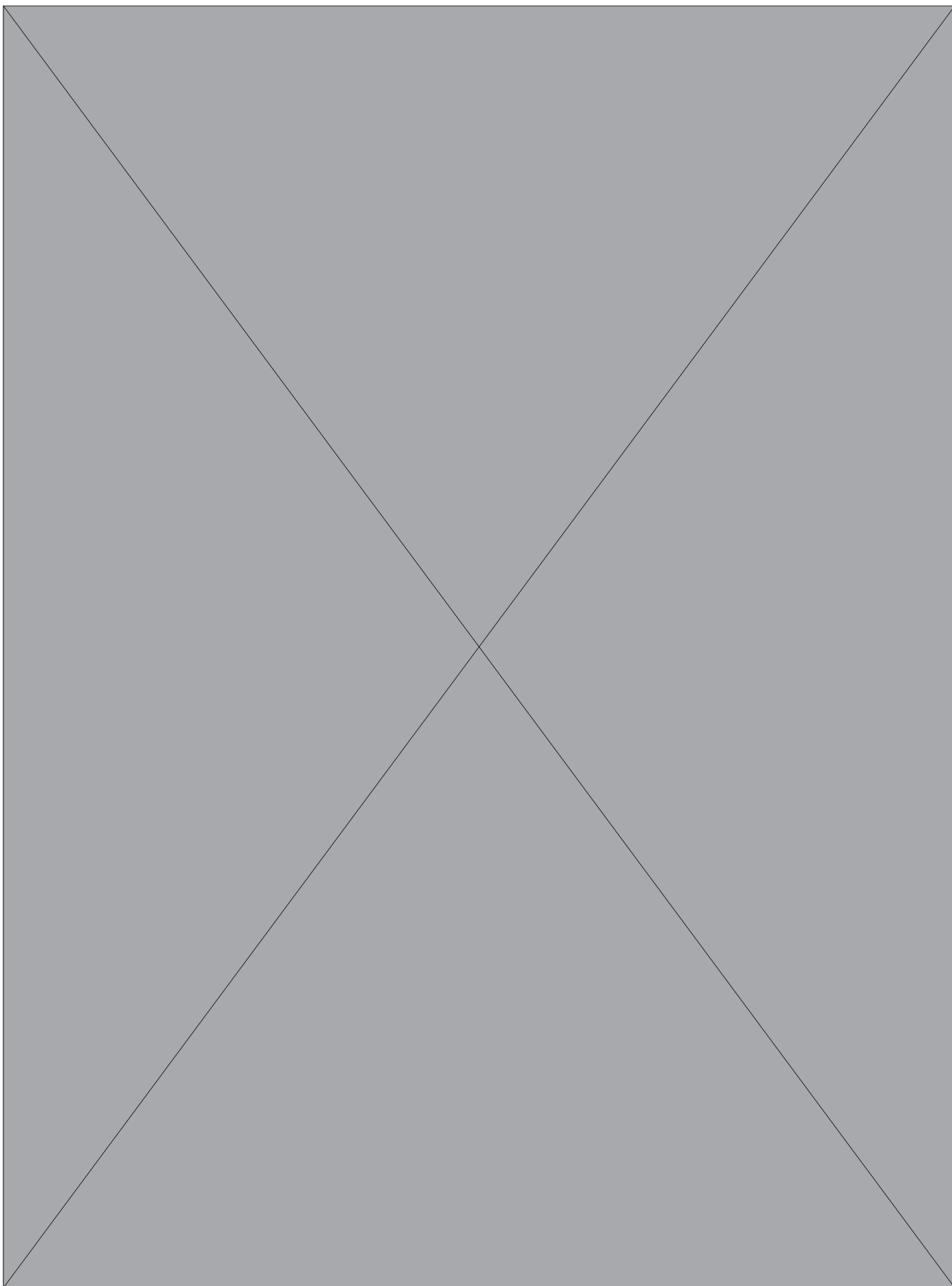
7.4.5 Other equipment

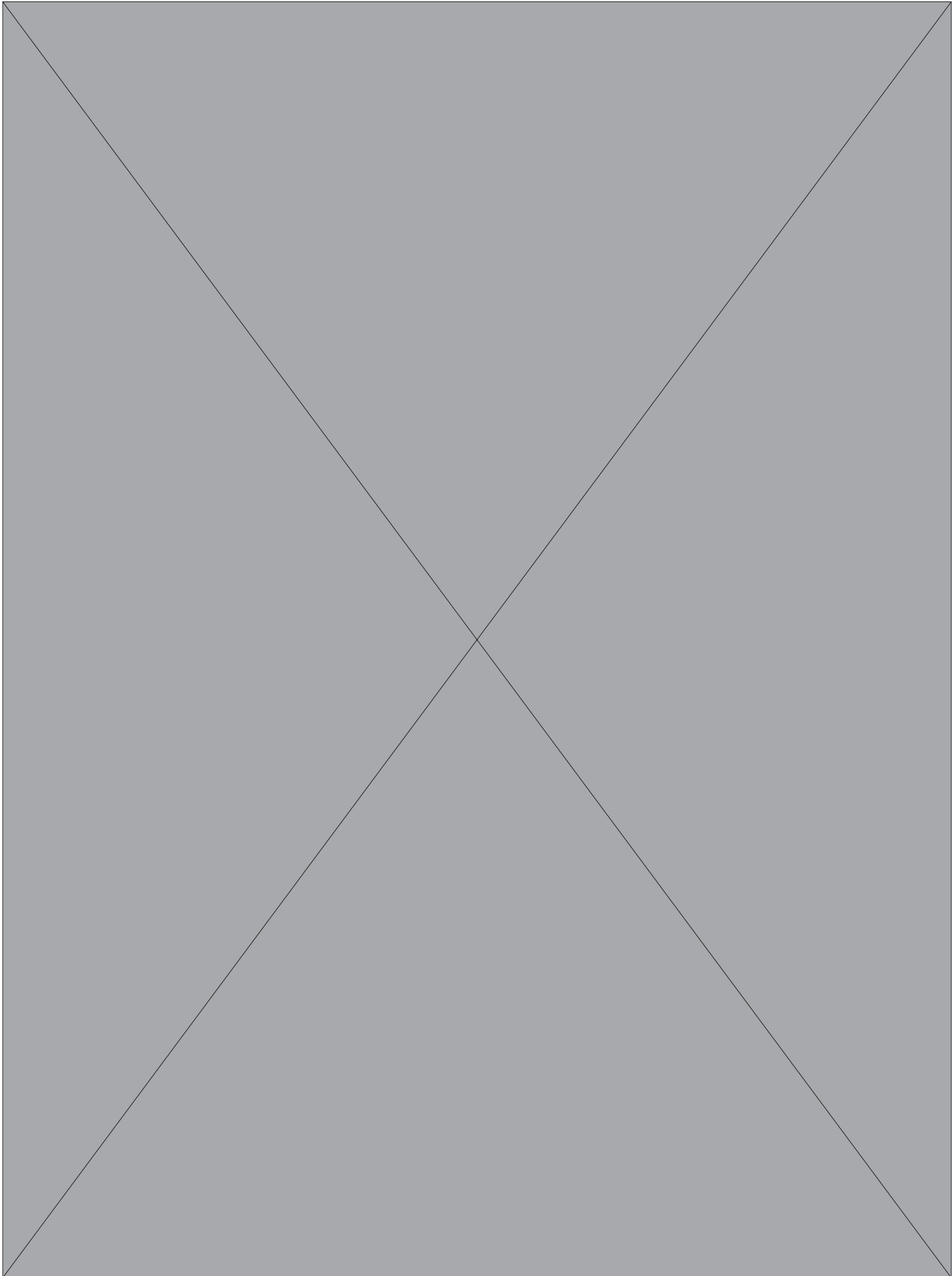
Further rescue equipment should also be placed in certain marshal posts, chosen according to the length of the course; at least 1 approximately every 3 km, provided with at least 2 staff.

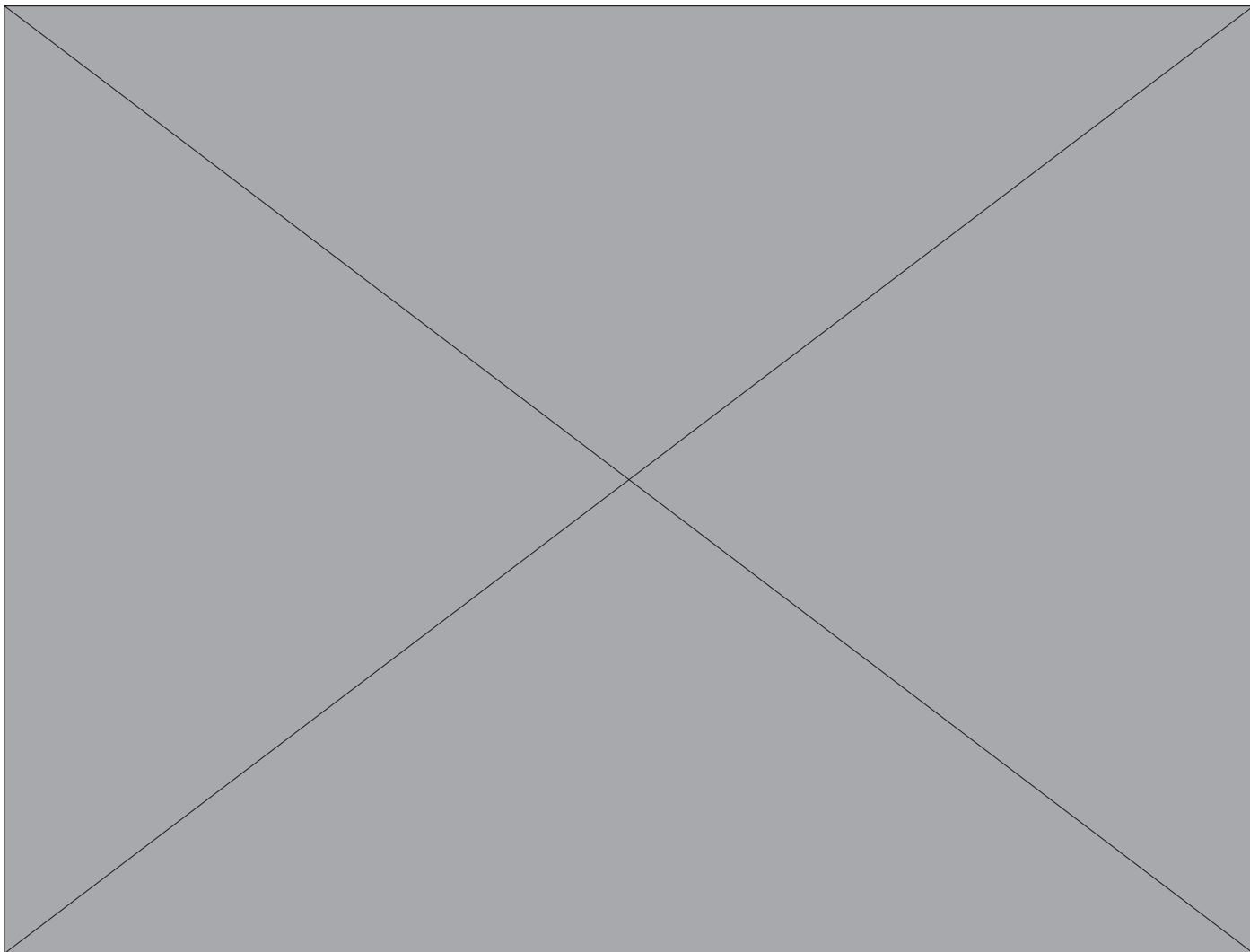
7.5 EVACUACIÓN

7.5.1 One or more evacuation routes should be planned and the police forces should be informed in order to assist with any traffic problems.

7.5.2 The emergency services of hospitals on standby must be informed immediately once an evacuation commences.







SUPLEMENTO 1

RECOMENDACIONES RELATIVAS A LOS ENSAYOS PRIVADOS EN CIRCUITOS DE AUTO- MÓVILES

La FIA precisa que no es de su competencia la reglamentación de los entrenamientos privados, cuya organización debe estar definida por una relación contractual entre el usuario y el propietario del circuito.

Sin embargo, se deben precisar recomendaciones para la seguridad de los entrenamientos privados.

Para todo entrenamiento privado que suponga la noción de gran velocidad y que esté destinado a vehículos que deban, ulteriormente, participar en competiciones de la FIA, se recomienda establecer con el propietario del circuito o su representante un protocolo mínimo de seguridad:

- Nombramiento de un Director de Carrera en el caso de un entrenamiento con varios equipos, con unos medios de comunicación adecuados.
- Instalación, a lo largo del circuito, de puestos de comisarios de lucha contra incendios con medios de comunicación adecuados que aseguren una correcta cobertura en todo el trazado.
- Un número suficiente de vehículos rápidos que permitan la lucha contra incendios.
- Designación de un médico responsable de la organización de los socorros; este puede ser el Médico Jefe habitual del circuito u otro médico en el que haya delegado sus funciones.
- Presencia de uno o varios médicos cualificados en reanimación y de uno o varios vehículo(s) de intervención médica.
- Presencia de un equipo de extracción.
- Presencia de ambulancias de transporte en número suficiente.
- Presencia in situ de una estructura de reanimación.
- Alerta de los hospitales cercanos.
- Un medio de evacuación por carretera o aéreo, equipado para cuidados intensivos.
- Se aconseja encarecidamente a los equipos que suscriban un contrato con los circuitos precisando los puntos anteriormente citados.

SUPLEMENTO 1

RECOMMENDATIONS CONCERNING PRIVATE TESTING AT MOTOR RACING CIRCUITS

The FIA points out that it is not within its responsibility to regulate private testing, the organisation of which has to be defined by a contractual relationship between the user and the owner of the circuit.

The FIA wishes however to clearly define recommendations concerning safety during private testing.

For any private testing involving very high speeds and intended for vehicles which are later to take part in FIA competitions, it is recommended that a set of minimum safety measures be established with the owner of the circuit or his representative:

- appointment of a Clerk of the Course in the case of a multiple team test, with adequate means of communication;
- installation of fire marshal posts along the circuit with adequate means of communication ensuring correct cover over the entire track;
- sufficient fast vehicles for fire-fighting;
- appointment of a doctor responsible for organising rescue operations: this doctor may be either the circuit's usual Chief Medical Officer, or another doctor to whom he has delegated his authority;
- presence of one or more doctors qualified in resuscitation and of one or more medical intervention cars;
- presence of an extrication team;
- sufficient ambulances for transporting the injured;
- presence of resuscitation facilities on site;
- the alerting of neighbouring hospitals;
- a means of evacuation by road or air, equipped for intensive care;
- teams are strongly advised to establish a contract specifying the above points with the circuits concerned.

SUPLEMENTO 2

CUALIFICACIONES DE LOS MÉDICOS JEFES PARA LOS CAMPEONATOS DE LA FIA

F1, GT1, WTCC, WECY WRC:

Este suplemento solo podrá aplicarse parcialmente en WEC durante el primer semestre de 2012.

1. PROCEDIMIENTO DE APROBACIÓN

1.1. Médicos Jefes

La nominación de un nuevo Médico Jefe debe someterse, como muy tarde seis meses antes de la prueba en cuestión, a la opinión conjunta de las siguientes personas:

- el Presidente de la Comisión Médica de la FIA;
- el Secretario General de la FIA Sport;
- el Delegado Médico del Campeonato en cuestión.

Las candidaturas deberán ser aprobadas por la ADN correspondiente, y si procede, deberán contar con el visto bueno de su representante en la Comisión Médica de la FIA. A continuación, deberán ser enviadas por dicha ADN a la Comisión Médica de la FIA, a la siguiente dirección: medical@fia.com.

Cada candidatura deberá ser acompañada:

- de un currículum vitae profesional;
- de un currículum vitae deportivo automovilístico, en el que se mencionen las funciones y las responsabilidades anteriores en este deporte.

Todo candidato deberá estar autorizado a ejercer la medicina en el país donde debe desarrollarse la prueba.

La aprobación se acordará bajo reserva del cumplimiento del programa de formación descrito a continuación.

El primer año es de prueba.

1.2. Médicos Jefes adjuntos

La nominación de un Médico Jefe adjunto no está sujeta a la aprobación de la FIA. Simplemente, su nombre se indica en el cuestionario médico con la aprobación de la ADN afectada.

Sin embargo, como sucede con el nuevo Médico Jefe del que será adjunto, su nombre debe ser comunicado a la FIA (es decir, 6 meses antes de la prueba en cuestión) en los siguientes casos:

- nueva prueba (circuitos o rallye);
- prueba interrumpida hace más de cinco años;
- antigua prueba inscrita por primera vez en el Calendario Internacional de la FIA *en para un campeonato de la FIA de F1, GT1, WTCC, WEC^(*) o WRC;*
- cambio concomitante de Médico Jefe y de Médico Jefe adjunto.

El Médico Jefe adjunto que corresponda a cualquiera de esas categorías antes mencionadas deberá seguir el programa de formación, del mismo modo que el Médico Jefe propuesto.

Por el contrario, cuando un Médico Jefe en funciones cambie de adjunto, podría encargarse de brindarle la formación requerida.

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN

Antes de asumir sus funciones, el candidato a Médico Jefe, al igual que su futuro adjunto (en los casos descritos en el punto 1.2), deberán seguir una formación específica que es obligatoria desde el 1 de enero de 2011. Esta incluirá la formación teórica y el cursillo práctico descritos a continuación.

2.1. Formación teórica

Según los casos, deberá adecuarse al circuito o al rallye, y se centrará principalmente en los siguientes puntos:

- a) Organización deportiva y reglamentación
- b) Funcionamiento de una prueba
- c) Recursos médicos (comunes a los circuitos y a los rallyes, y específicos)

SUPLEMENTO 2

QUALIFICATIONS OF CHIEF MEDICAL OFFICERS FOR THE FIA CHAMPIONSHIPS

F1, GT1, WTCC, WEC AND WRC:

This supplement can be applied only partially to the WEC during the first half of 2012.

1. PROCEDURE FOR APPROVAL

1.1 Chief Medical Officers

The nomination of a new Chief Medical Officer must be submitted, no later than six months before the event concerned, to the joint decision of:

- the President of the FIA Medical Commission;
- the FIA Secretary General for A Sport;
- the Medical Delegate of the Championship concerned.

Any candidatures must be agreed by the ASN concerned, with, where applicable, the opinion of its representative on the FIA Medical Commission. The ASN in question must send them to the FIA Medical Commission at the following address: medical@fia.com.

Each candidature must be accompanied by:

- a professional curriculum vitae,
- a "Motor Sport" curriculum vitae giving details of previous duties and responsibilities in the sport.

Any candidate must have authorisation to practise medicine in the country in which the event concerned is to take place.

Approval is granted subject to compliance with the training programme described below.

The first year is probationary.

1.2 Assistant Chief Medical Officers

The nomination of an assistant Chief Medical Officer is not subject to FIA approval. His name is simply indicated on the medical questionnaire with the approval of the ASN concerned.

However, as for that of a new Chief Medical Officer whose assistant he will be, his name must be communicated to the FIA (6 months ahead of the event concerned) in the following cases:

- new event (circuit or rally);
- event that has not been run in over five years;
- old event registered for the first time on the FIA International Calendar *for an FIA in F1, GT1, WTCC, WEC^(*) or WRC Championship;*
- concomitant change of Chief Medical Officer and assistant Chief Medical Officer.

The assistant Chief Medical Officer fitting any of the above-mentioned categories must follow the training programme in the same way as the proposed Chief Medical Officer.

However, when a serving Chief Medical Officer changes assistants, he may himself train the new assistant.

2. TRAINING PROGRAMME

Before exercising his duties, the candidate Chief Medical Officer, as well as his future assistant (in the cases described in point 1.2), must undergo specific training which is mandatory as from 1 January 2011.

This will comprise the theoretical training and the practical course described below.

2.1 Theoretical training

Depending on the case, this must be adapted to circuits or to rallies, and will mainly concern the following points:

- a) sporting organisation and regulations
- b) how an event works
- c) medical means (common to circuits and rallies as well as specific)

- d) Organización práctica
- e) Conocimiento de algunas de las tareas obligatorias al momento de la prueba (específicas de los circuitos o de los rallyes)
- f) Participación en las actividades de la Dirección de Carrera (específicas de los circuitos o de los rallyes)

2.1.1 Medidas de orientación inicial:

En cuanto se registra la candidatura de los aspirantes, la secretaría médica entregará a los postulantes lo siguiente:

- la información de contacto de los miembros de la FIA con los que podría comunicarse;
- un modelo del cuestionario médico del año en curso;
- el programa de formación;
- eventualmente, otros documentos, a criterio del Delegado Médico del campeonato en cuestión.

2.1.2 La evaluación estará bajo la responsabilidad del Delegado Médico de la disciplina en cuestión. Podrá ser asistido o, incluso, excepcionalmente suplantado por una tercera persona (Delegado Médico de otra disciplina, Médico Jefe que ejerza esa función desde hace tres años como mínimo o cualquier otra persona designada por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA).

2.1.3 Las condiciones en las que se desarrollará esta formación teórica y el lugar de su evaluación serán definidas caso por caso y del modo más pragmático posible, previo acuerdo entre el Delegado Médico y el aspirante.

El Médico Jefe adjunto será evaluado al mismo tiempo que el Médico Jefe con el que trabaja en pareja.

Por ejemplo:

- con ocasión de la inspección previa (circuitos) o durante la inspección de un rallye candidato al WRC para el año siguiente (rallye);
- durante un cursillo de formación práctica (véase el punto 2.2);
- en el transcurso de una reunión, por ejemplo en la sede de la FIA, o con ocasión de un seminario bienal de Médicos Jefes, con convocatoria a varios candidatos si fuera necesario;
- en cualquier otro momento y en cualquier otro lugar escogidos de común acuerdo.

2.1.4 La evaluación de los conocimientos que se efectuará al finalizar esta formación, y que precederá a cualquier toma de funciones del o de los aspirantes, será transmitida al Presidente de la Comisión Médica de la FIA.

En caso de evaluación negativa del aspirante a Médico Jefe, la FIA podrá verse obligada a tomar cualquier otra medida necesaria.

2.2. Formación práctica

Un cursillo será organizado, previamente a que el aspirante comience a ejercer cualquiera de sus funciones, con ocasión de una prueba del campeonato de la FIA de la misma disciplina. Se desarrollará, si las circunstancias lo permiten, en un lugar geográficamente cercano al domicilio del aspirante. Estará bajo el control del Delegado Médico de la FIA del campeonato correspondiente y/o del Médico Jefe de la prueba (siempre que este último esté ejerciendo como Médico Jefe al menos desde hace tres años consecutivos en la misma disciplina).

El candidato deberá familiarizarse con:

Para el circuito:

- La composición y la ubicación del personal médico.
- Las inspecciones médicas de la pista.
- Las reuniones informativas («briefings») médicas, los ejercicios médicos de extracción y, eventualmente, de simulación.
- Las instalaciones, el equipamiento y el funcionamiento del centro médico.
- El funcionamiento de la Dirección de Carrera, la interacción

- d) practical organisation
- e) knowledge of some of the necessary tasks at the time of the event (specific to circuits or to rallies)
- f) participation in the activities of race control (specific to circuits or to rallies)

2.1.1 Accompanying measures:

Once their candidature has been registered, the medical secretariat will send the applicants:

- the contact details of the members of the FIA with whom they might enter into contact;
- a model of the medical questionnaire for the current year;
- the training programme;
- possibly other documents, at the discretion of the Medical Delegate for the championship concerned.

2.1.2 The evaluation is placed under the responsibility of the Medical Delegate for the discipline concerned. He may be assisted, or exceptionally even replaced, by a third person (Medical Delegate for another discipline; Chief Medical Officer for at least three years; or any other person designated by the President of the FIA Medical Commission).

2.1.3 The conditions in which this theoretical training will be carried out and the place in which it will be evaluated will be defined on a case-by-case basis and in the most pragmatic way possible, after consultation between the Medical Delegate and the applicant.

The assistant Chief Medical Officer will be evaluated at the same time as the Chief Medical Officer with whom he works as a team.

For example:

- on the occasion of the preliminary inspection (circuit) or during the inspection of a rally that is a candidate for the following year's WRC (rally);
- during the practical training course (see point 2.2);
- during a meeting, for example at the FIA headquarters or on the occasion of the Chief Medical Officers' biennial seminar, grouping together several candidates if need be;
- at another mutually chosen time and place.

2.1.4 At the end of this training, and before the applicant or applicants exercise any of their duties, an evaluation of the knowledge acquired will be sent to the President of the FIA Medical Commission.

In case of a negative evaluation of the applicant Chief Medical Officer, the FIA may take any measures it deems necessary.

2.2 Practical training

A training course will be held, before the applicant exercises any of his duties, during an FIA Championship event in the same discipline. It will, if circumstances permit, take place in a geographic location close to where the applicant normally resides. It will be under the control of the FIA Medical Delegate of the Championship concerned and/or the Chief Medical Officer of the event (provided that the latter has himself served as a Chief Medical Officer for at least three consecutive years in the same discipline).

The candidate will have to familiarise himself with:

For circuits:

- the composition and positioning of the medical staff;
- medical inspections of the track;
- medical briefings, medical extrication exercises and possibly simulation exercises;
- the layout, equipment and operational procedures of the medical centre;
- the operational procedures of race control, the interaction of the activities of the various services that work there, the launching and execution of any possible interventions;

de actividades de los diferentes servicios que se encuentran allí implantados, la puesta en marcha y el desarrollo de las eventuales intervenciones.

- Cualquier otro tema, a criterio del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

Para el rallye:

- La composición y la ubicación del personal médico.
- Las inspecciones médicas de las pruebas «especiales».

Para estos puntos, deberá acompañar al menos durante media jornada al Delegado Médico de la FIA en su inspección in situ.

- Las eventuales reuniones informativas médicas.
- Los ejercicios de extracción y de formación destinados al personal.
- La formación en primeros auxilios de pilotos y copilotos.
- Las instalaciones, el equipamiento y funcionamiento del puesto médico del parque de asistencia.
- El funcionamiento de la Dirección de Carrera; la interacción de actividades de los diferentes servicios que se encuentran allí implantados; la puesta en marcha y el desarrollo de las eventuales intervenciones.
- Cualquier otro tema, a criterio del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

Al concluir el cursillo de formación práctica, tanto para el circuito como para el rallye, se programará una entrevista de evaluación con el Delegado Médico de la FIA del campeonato correspondiente.

Esta formación está prevista normalmente en una sola prueba. Esta totalmente dedicada al aprendizaje práctico de la función de Médico Jefe o de Médico Jefe adjunto, y no hace referencia al aprendizaje eventual de los servicios de socorro destinados al público. A petición del Delegado Médico, podrá realizarse nuevamente, en las mismas condiciones, en una segunda prueba.

Si un seminario de Médicos Jefes de la FIA (véanse los Artículos 2.7.2.1 y 5.3.2) está programado antes de que asuma(n) sus funciones, el aspirante a Médico Jefe, en la medida en que su candidatura haya sido seleccionada por la FIA, y eventualmente el Médico Jefe adjunto propuesto (en las condiciones especificadas en el punto 1.2), estará(n) obligado(s) a asistir a ese seminario.

3. CAMPO DE APLICACIÓN:

El programa de formación establecido que se ha detallado debe aplicarse a todos los candidatos a la función de Médico Jefe para alguno de los campeonatos de la FIA antes mencionados.

No obstante, los aspirantes pueden ser dispensados de ello:

- ya sea parcialmente (esta dispensa puede centrarse en la parte teórica o en la parte práctica);
- ya sea totalmente, tras conformidad del Presidente de la Comisión Médica de la FIA y del Delegado Médico de la FIA de la disciplina correspondiente

en alguno de los siguientes casos:

- **Para la F1**, candidato que en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones haya sido:
 - ya sea Médico Jefe de F1;
 - ya sea Médico Jefe Adjunto de F1;
 - o bien Médico Jefe de otro Campeonato de la FIA (WTCC, GT1 o WEC).
- **Para el WTCC, GT1 y WEC**, candidato que, en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones, haya sido:
 - ya sea Médico Jefe para WTCC, GT1 o WEC;
 - ya sea Médico Jefe Adjunto para WTCC, GT1 o WEC;
 - o bien Médico Jefe de F1.
- **Para el WRC**, candidato que, en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones, haya sido:

- any other subject, at the discretion of the FIA Medical Delegate concerned.

For rallies:

- the composition and positioning of the medical staff;
- medical inspections for the special stages;

In respect of the above two points, he will have to accompany, for at least half a day, the FIA Medical Delegate during the latter's on-site inspection.

- possible medical briefings;
- extrication and training exercises for the staff;
- first-aid training for the drivers and co-drivers;
- the layout, equipment and operational procedures of the service park medical unit;
- the operational procedures of race control, the interaction of the activities of the various services that work there, the launching and execution of any possible interventions;
- any other subject, at the discretion of the FIA Medical Delegate concerned.

At the end of the practical training course, for circuits as well as for rallies, an assessment interview with the FIA Medical Delegate of the Championship concerned will be incorporated into the programme.

This training is normally scheduled over one single event. It is devoted entirely to learning the practical aspects of the duties of the Chief Medical Officer or assistant Chief Medical Officer and is not concerned with potentially learning to provide assistance to the public. At the request of the Medical Delegate, it will be carried out again, under the same conditions, at a second event.

Whenever an FIA Chief Medical Officers' seminar (see Articles 2.7.2.1 and 5.3.2) is scheduled to take place before the applicant Chief Medical Officer, and possibly the potential assistant Chief Medical Officer (in the conditions set out in point 1.2), take up their duties, they will be obliged to attend that seminar if their candidature has been retained by the FIA.

3. FIELD OF APPLICATION:

The training programme as established above must apply to all candidates for the role of Chief Medical Officer of one of the above FIA Championships.

Nevertheless, the applicant may be granted a special dispensation:

- either partial (this dispensation may be granted in respect of the theoretical part or the practical part);
- or total, with the agreement of the President of the FIA Medical Commission and the FIA Medical Delegate of the discipline concerned

in one of the following cases:

- **For F1**, where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
 - either the F1 Chief Medical Officer;
 - or the F1 Assistant Chief Medical Officer;
 - or the Chief Medical Officer of another FIA Championship (WTCC, GT1 or WEC).
- **In the WTCC, GT1 and WEC**, where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
 - Chief Medical Officer for the WTCC, GT1 or WEC;
 - or Assistant Chief Medical Officer for the WTCC, GT1 or WEC;
 - or Chief Medical Officer for F1.
- **For the WRC**, where the candidate has been, in the course of the last five years and on at least two occasions:
 - either the WRC Chief Medical Officer;

- ya sea Médico Jefe de WRC;
- ya sea Médico Jefe Adjunto de WRC;
- o bien Médico Jefe titular de un rallye que entra por primera vez en el WRC y que haya sido objeto, el año anterior, de un control previo por parte del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

En todos los demás casos, el programa de formación se aplicará en su totalidad.

4. PARTICIPACIÓN EN UNA PRIMERA PRUEBA DE UN NUEVO MÉDICO JEFE DE LA FIA

4.1. En el transcurso de la primera prueba en la que participe oficialmente, el Médico Jefe propuesto será asistido, para el conjunto de sus funciones, según las modalidades siguientes:

- Para la F1, el GT1, el WTCC y el WEC, por el Delegado Médico FIA de la prueba..
- Para el WRC:
 - por una parte, por el Delegado Médico FIA del WRC;
 - por otra parte, por un Médico Jefe experimentado de WRC o bien por otra persona, cualquiera de ellos designado por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA.

4.2. En cuanto a las diversas actividades del nuevo Médico Jefe y, más específicamente, en la Dirección de Carrera (circuito) o en la Base (rallye), las personas encargadas de asistirlo tendrán por misión observarlo, asesorarlo e incluso solicitarle la modificación de una decisión, pero, en ningún caso, deberán suplirlo.

- or the WRC Assistant Chief Medical Officer;
- or the Chief Medical Officer of a rally that is included in the WRC for the first time and which, during the preceding year, has been subjected to a preliminary check by the FIA Medical Delegate concerned.

In all other cases, the training programme applies in its entirety.

4. PARTICIPATION OF A NEW FIA CHIEF MEDICAL OFFICER IN HIS FIRST EVENT

4.1 During the first event in which he officially takes part, the prospective Chief Medical Officer shall be assisted in all his duties, in accordance with the following procedures:

- For F1, GT1, WTCC and WEC, by the FIA Medical Delegate for the event;
- For the WRC:
 - on the one hand, by the FIA Medical Delegate for the WRC;
 - on the other hand, either by an experienced WRC Chief Medical Officer or by another person, either of these being appointed by the President of the FIA Medical Commission.

4.2 With regard to the various activities of the new Chief Medical Officer and more particularly at Race Control (circuits and rallies), the people tasked with assisting him will be required to observe him, advise him, and perhaps even ask him to change a decision, but under no circumstances should they deputise for him.

SUPLEMENTO 3 EQUIPO DE INTERVENCIÓN MÓVIL

ÍNDICE

1. Objetivos
2. Vehículos
3. Equipo de lucha contra incendios
4. Equipo de intervención médica
5. Equipo de rescate

1. OBJETIVOS

Cualquiera que sea la naturaleza de la prueba, el primer objetivo es establecer las condiciones que permitan acceder a la personas a bordo de un vehículo accidentado para proporcionarles los primeros cuidados de urgencia y hacer posible una extracción posterior con el máximo grado de seguridad.

Los medios específicos para conseguir dicho objetivo pueden requerir todos o parte de los elementos descritos en los puntos 3, 4 y 5 que se detallan más adelante.

La accesibilidad del material, variable según las circunstancias locales (tipo de terreno, distancia a recorrer, etc.), condicionará la cantidad y la disposición de estos equipos y el modo de transporte hasta el lugar del accidente.

Para el rallye, el material indicado en los puntos 3 y 5 debería estar presente a la salida de las pruebas especiales, en un mismo vehículo o en dos vehículos separados. Esto es obligatorio en el WRC.

2. VEHÍCULOS DE INTERVENCIÓN

Para todas las disciplinas en pista, carretera y todo terreno, los vehículos de intervención tienen por misión principal, en caso de accidente, hacer llegar al lugar del hecho, en el menor tiempo posible, a un médico cualificado en reanimación según las normas del país en cuestión y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. Estos vehículos deberían tener una conexión móvil por radio con la Dirección de Carrera. Pueden ser de uso médico específico (solución mejor para los circuitos) o de uso médico mixto con material de extracción, de liberación y/o de lucha contra incendios.

La potencia, el número de puertas y la organización del habitáculo son libres. No obstante, la estructura de seguridad es siempre aconsejable (en particular para los circuitos). Es igualmente aconsejable el uso del casco, también (en todos los casos), para todo el personal de a bordo.

Cuando participan en una prueba vehículos provistos de dispositivos eléctricos de recuperación de la energía, la FIA proporciona recomendaciones relativas a la protección individual. Esas recomendaciones se actualizan en función de los conocimientos sobre dichos sistemas.

El vehículo debería ser, ante todo, adecuado al terreno y al tipo de competición.

En particular:

Pruebas en pista: Uno de los vehículos de intervención médica debería ser suficientemente rápido para seguir la 1ª vuelta de cada prueba.

El vehículo médico de la FIA debe cumplir con unas especificaciones precisas (véase el punto 2.7.3.2).

Rallyes de los campeonatos de la FIA:

Si el vehículo de intervención médica fuese de uso médico específico, debería llevar a bordo:

- Un extintor.
- Material de liberación ligero que permita seccionar los arcos de seguridad (igualmente se aconseja para todos los otros rallyes).

Rallyes todo terreno:

El vehículo médico puede estar equipado para el transporte de un herido.

Todo vehículo de intervención médica debería estar equipado con un sistema eficaz de transmisión emisor-receptor y con material cuya lista, no limitativa, se detalla a continuación.

SUPLEMENTO 3 MOBILE INTERVENTION EQUIPMENT

CONTENTS

1. Objectives
2. Vehicles
3. Fire-fighting equipment
4. Medical intervention equipment
5. Disincarceration equipment

1. OBJECTIVES

Whatever the type of event, the first objective is to establish the conditions that will afford access to the occupant(s) of a car after an accident, in order to provide emergency first aid and enable a subsequent extrication to proceed as safely as possible.

The specific means to attain this objective may require all or part of the elements described in points 3, 4 and 5 below.

The ease of access to this material will vary according to local conditions (type of terrain, distances to be covered, etc.) and will govern the quantities, location and mode of transportation to the accident site.

For rallies, the materiel indicated in points 3 and 5 should be present at the start of the special stages, in the same vehicle or in two separate vehicles. This is obligatory in WRC.

2. INTERVENTION VEHICLES

For all disciplines on track and road and for cross-country, their primary purpose is to transport a doctor proficient in resuscitation according to the standards of the country concerned and experienced in the pre-hospital treatment of accident victims to the site of an accident within as short a time as possible. They should have mobile radio contact with race control. They may have a specific medical use (best solution for circuits) or a mixed medical use, equipped for extrication, disincarceration and/or fire fighting.

The power level, the number of doors and the interior arrangement are free. A safety rollbar is nevertheless always recommended (in particular for circuits), as is the wearing of a helmet (in all cases) for all crew members on board.

When cars equipped with a kinetic energy recovery system are taking part in an event, the FIA provides recommendations concerning individual protection. These recommendations will be updated as knowledge of these systems increases.

The vehicle should above all be adapted to the terrain and the type of competition.

In particular:

Circuit events: one of the medical intervention cars should be sufficiently fast to follow the 1st lap of each event.

The FIA medical car must meet precise specifications (see point 2.7.3.2).

FIA championship rallies:

If the medical intervention car is specifically for medical use, it should carry on board:

- A fire extinguisher
- Light disincarceration equipment capable of cutting through rollbar tubes (also recommended for all other rallies).

Cross-country rallies:

The medical car may be equipped for transporting a casualty.

All medical intervention cars should be fitted with an efficient communications system, able to transmit and receive messages, and with the following equipment on board (this list is not restrictive).

3. EQUIPO DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

- Equipo necesario para el control completo de un incendio de al menos 180 litros de gasolina (esto implica un caudal continuo que no solamente debería extinguir el fuego, sino también proteger contra un reavivamiento).
- Herramientas para poner a un vehículo sobre sus ruedas: cuerdas, ganchos, palancas largas.
- Mantas resistentes al fuego (180x180cm mínimo).
- Guantes, resistentes al fuego, reforzados con aluminio.
- Cizallas o gatos hidráulicos para doblar chapa y otras herramientas especiales para liberar personas aprisionadas en la carrocería dañada.

4. MATERIAL DE INTERVENCIÓN MÉDICA

La elección del material médico debería estar determinada por las preferencias y prácticas locales. A modo de ejemplo, la elección de tal o cual marca comercial es libre; también, la elección de un método alternativo para la intubación. En todos los casos, el personal de socorro debe estar familiarizado con el uso de los dispositivos elegidos y formado para ello.

La lista que se presenta a continuación es el mínimo requerido. No es limitativa.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Material para intubación endotraqueal.
- Material que permita, en caso de intubación difícil o imposible, asegurar una ventilación de las vías aéreas (por ejemplo: Fastrach® o Combitube®, etcétera).
- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal para pacientes con ventilación espontánea.
- Material adicional para ayudar a confirmar la posición del tubo endotraqueal:
 - ya sea un dispositivo de detección de intubación esofágica,
 - ya sea un sistema de detección de dióxido de carbono espirado (por colorimetría o por capnometría continua).
- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.
- Tubos de Guedel de talla 3 (x 2) y de talla 4 (x 2).
- Sondas nasofaríngeas de calibre 7 y 8 (x 2).
- Laringoscopio para adultos y baterías y bombillas de repuesto.
- Sondas orales endotraqueales de talla 7 (x 2), de talla 8 (x 2), con racores apropiados y dispositivo hinchable.
- Minidispositivo de cricotiroidotomía x 2.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300 mm Hg de presión).
- Un juego completo de sondas de aspiración más 1 sonda rígida Yankauer.
- Un ventilador autohinchable con depósito de O₂ y mascarilla.
- Botella de O₂ portátil con regulador y racores apropiados.
- Material para descompresión torácica.

Se recomienda disponer de máscaras con barrera para la práctica eventual del boca a boca.

III) Asistencia circulatoria:

- Diversos torniquetes.
- Material para preparar el acceso intravenoso.
- Instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de perfusión intraósea.
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardíaco.
- Desfibrilador obligatorio (se permite un desfibrilador externo

3. FIRE-FIGHTING EQUIPMENT

- equipment to extinguish completely a running petrol fire of at least 40 gallons (this implies a continuous flow supply and should not only extinguish, but also seal against flash-back reignition);
- tools for righting an overturned car: ropes, hooks, long crowbars;
- fire-resistant blankets for smothering fire (6ft x 6ft min.);
- aluminium-covered fire-resistant gloves;
- pliers or hydraulic tools for bending sheet metal and other specialised tools for releasing persons trapped by damaged bodywork.

4. MEDICAL INTERVENTION EQUIPMENT

The choice of medical equipment should be determined by local practice and preferences. For example, the choice of any particular commercial make is free; the choice of an alternative method of intubation is also free. In any event, rescue personnel must be familiar with, and trained in the use of, the chosen devices.

The list below is of the minimum requirements; it is not exhaustive.

I) Equipment for securing the upper airway:

- equipment for endotracheal intubation,
- equipment for providing airway support in the event of difficult or impossible intubation (e.g. Fastrach® or Combitube®, etc.,
- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen for patients with spontaneous ventilation,
- complementary equipment to assist the confirmation of the position of the endotracheal tube:
 - either an oesophageal intubation detector,
 - or a means of detecting exhaled carbon dioxide (through colorimetry, or waveform capnometry),
- device for measuring oxygen saturation,
- Guedel airways size 3 (x 2), size 4 (x2),
- nasopharyngeal airways size 7 and 8 (x2),
- adult laryngoscope & spare batteries/bulbs,
- orotracheal tubes size 7 (x2) size 8 (x2), with appropriate connectors and cuff inflating device,
- mini cricothyrotomy device x2.

II) Ventilación:

- portable suction machine (300mm Hg vacuum),
- a full selection of suction catheters & 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with O₂ reservoir and facemask,
- portable O₂ cylinder with reducing valve & appropriate connections,
- equipment for thoracic decompression.

It is recommended to have barrier masks available in case mouth-to-mouth resuscitation is necessary.

III) Circulatory support:

- various tourniquets,
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- intra-osseous perfusion kit,
- a sufficient stock of volume expanders,
- heart monitor,
- defibrillator, compulsory (an automated external defibrillator (AED) is allowed);

automatizado [DEA]):

- a) en F1, GT1, WTCC y en WEC, para todo vehículo médico afectado al seguimiento de la primera vuelta de la carrera; recomendado para todos los otros vehículos de intervención médica;
- b) en WRC, en todos los vehículos de intervención médica;
- c) cuando participen, en la prueba considerada, uno o varios vehículos provistos de dispositivo eléctrico de recuperación de la energía de tipo «KERS», será obligatorio en todos los vehículos de intervención médica presentes en la pista.

- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Cervicales:

- Collarín cervical rígido para adulto x 2.
- Inmovilizador vertebral de un tipo aconsejado por la FIA (en ausencia de equipo de extracción).

V) Vendas, paños y gasas:

- Juego de vendas, paños y gasas, incluyendo 10 paños de campo quirúrgico de grandes dimensiones.
- Envolturas, vendas y gasas para quemados (por ejemplo paquetes Water Gel, manta isotérmica).

VI) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimación utilizados en el país en cuestión.

A título indicativo y no limitativo, las sustancias siguientes son requeridas:

- Medicamentos para problemas respiratorios.
- Medicamentos para problemas cardiovasculares.
- Medicamentos analgésicos o espasmolíticos.
- Medicamentos sedantes y antiepilépticos.
- Glucocorticoides.
- Medicamentos para intubación y anestesia.

Esta lista no es limitativa y se deja a criterio de los responsables, pero debe incluir las drogas para reanimación recomendadas actualmente, así como un conjunto completo de medicamentos.

VII) Varios:

- Tijeras u otros instrumentos para cortar el arnés y el mono ignífugo.
- Manta de supervivencia.
- Pieza de tejido negro, tipo fotógrafo, que permita la correcta intubación a la luz del día (aconsejable).
- Guantes esterilizados y no esterilizados.
- Para los rallyes todo terreno, un colchón inmovilizador y diversos collarines cervicales.

5. EQUIPO DE RESCATE

Los vehículos de intervención destinados a acometer el rescate de personas de los vehículos dañados, deberán tener a bordo, al menos, el equipo siguiente:

Equipo hidráulico y de corte:

- 1 cortador grande servoasistido⁽¹⁾.
- 1 separador grande servoasistido⁽¹⁾.
- 1 separador pequeño servoasistido⁽¹⁾.
- 1 par de tijeras servoasistidas⁽¹⁾.
- 1 sierra servoasistida⁽²⁾ con surtido de hojas para corte de materiales compuestos y metálicos.
- 1 sierra oscilante eléctrica para corte de materiales compuestos⁽²⁾.
- 1 gato con ruedas: de 1 tonelada.

⁽¹⁾Los separadores y cortadores deberían ser de accionamiento hidráulico, con sistemas hidráulicos portátiles y de capacidad adecuada.

⁽²⁾Las sierras deberían ser preferentemente eléctricas, con fuentes portátiles de suministro de energía (generadores o baterías) con la autonomía adecuada.

- a) in F1, GT1, WTCC and WEC, for each medical car assigned to follow the first lap of the race; advisory for all the other medical intervention cars,

- b) in the WRC, in all the medical intervention cars,

- c) when one or more vehicles fitted with an electric energy recovery system of the "KERS" type are taking part in the event in question, obligatory in all the medical intervention cars present on the track,

- sphygmomanometer and stethoscope.

IV) Cervical spine:

- rigid adult cervical collar x 2,
- a spinal immobiliser device of a type recommended by the FIA (if no extrication team present).

V) Dressings:

- selection of dressings, including 10 large field dressings,
- burns dressing (e.g. Water Gel pack, isothermal blanket).

VI) Drugs:

- resuscitation drugs used in the country concerned.

As an indication, the following substances are required:

- drugs for respiratory problems,
- drugs for cardiovascular problems,
- analgesic or spasmolytic drugs,
- sedative and anti-epileptic drugs,
- glucocorticoids,
- drugs for intubation and anaesthesia.

This list is not restrictive and is left to the individual's discretion, but must include currently recommended resuscitation drugs, as well as a full complement of drugs.

VII) Miscellaneous:

- scissors, or other implement, to cut through harnesses and overalls,
- survival blanket,
- piece of black "photographer's" type material to permit correct intubation in bright light (recommended),
- sterile and non-sterile gloves.
- for cross-country rallies, a casualty immobiliser (beanbag) and various splints.

5. DISINCARCERATION EQUIPMENT

For intervention vehicles intended to undertake the release of persons from damaged cars, the following equipment is required at least:

Cutting and Hydraulic equipment:

- 1 large powered cutter ⁽¹⁾
- 1 large powered spreader ⁽¹⁾
- 1 small powered spreader ⁽¹⁾
- 1 pneumatic powered chisel ⁽¹⁾
- 1 powered saw ⁽²⁾ with selection of blades for metal and composite materials
- 1 oscillating electric saw for cutting composites ⁽²⁾
- 1 1-ton trolley jack

⁽¹⁾Spreaders and cutters should be hydraulically operated, with portable hydraulic power supplies of adequate capacity.

⁽²⁾Saws should preferably be electrically operated, with portable power supplies (generators or batteries) with adequate reserves.

Herramientas de mano:

- Un cuchillo para cada miembro del equipo, para cortar las bandas de los arneses.
- 2 sierras para metal con hojas irrompibles.
- 1 hacha pequeña.
- 2 pares de cizallas de chapa, una curvada y otra recta.
- 1 par de cizallas para el corte de tejidos de aramida, de fibra de vidrio o de fibra de carbono.
- 1 par de pinzas.
- 1 llave inglesa grande Vise-Grip.
- 1 palanca.
- 3 cuerdas (18 pies o 5 m), de una resistencia de 3 toneladas.
- Surtido de llaves AF y métricas, llaves fijas y de estrella.
- 1 juego de llaves Allen (métricas y AF).
- 2 martillos (grandes y pequeños).
- Un martillo plano de 2 kg.
- Surtido de destornilladores (planos, de estrella, Pozidrive, Torx, etcétera).
- 1 lámpara eléctrica portátil.
- 1 par de guantes de trabajo por cada miembro del equipo.

Hand Tools:

- 1 knife per crew member for cutting harness webbing;
- 2 hacksaws with unbreakable blades;
- 1 small axe;
- 2 pairs of tin shears, one curved, the other straight;
- 1 pair of shears for cutting aramid, carbon fibre or fibreglass fabrics;
- 1 pair of pliers;
- 1 large Vise-grip;
- 1 crowbar;
- 3 ropes (18 ft or 5 m), 3 ton breaking strain;
- Selection of metric and AF sockets, ring and open-ended spanners;
- 1 set of Allen keys (metric and AF);
- 2 hammers (large and small);
- 12 kg club hammer;
- Selection of screwdrivers (flat, Philips, Pozidrive, Torx, etc.);
- 1 portable electric light;
- 1 pair of work gloves per crew member.

SUPLEMENTO 4

MATERIAL NECESARIO PARA CUIDADOS INTENSIVOS

1. GENERAL

Este suplemento se refiere al material para todas las pruebas inscritas en el Calendario Internacional de la FIA:

- A. en circuitos con el Grado de licencia 1, 2, 3 o 4 de la FIA;
- B. en circuitos con el Grado de licencia 5 o 6 de la FIA, los rallies, los rallies todo terreno y las carreras de montaña.

La elección del equipo debería estar determinada por las preferencias y prácticas locales. La posibilidad de recurrir a la intubación y a la laringoscopia por fibroscopio debería ser seriamente considerada. En todos los casos, el personal de socorro debe estar familiarizado con la utilización de los dispositivos elegidos y formado para ello.

Los centros médicos y las unidades de reanimación están, ante todo, destinados a atender a cualquier persona víctima de heridas ocurridas con ocasión de una competición automovilística. Sin embargo, es posible que sea necesario atender allí a personas cuyos problemas no estén relacionados con un traumatismo.

En la práctica, podrán estar, según el caso, reservados a las personas relacionadas con la competición, o bien abiertos al público.

Además del material médico para cuidados intensivos (véase el Artículo 2 a continuación), deben estar equipados para atender problemas menores, se trate o no de traumatismos (equipamiento a elección y bajo la responsabilidad del Médico Jefe).

2. EQUIPAMIENTO BÁSICO: MÍNIMO REQUERIDO

- A. Para los centros médicos de los circuitos con el Grado de licencia 1, 2, 3 o 4 de la FIA, durante el desarrollo de pruebas inscritas en el calendario internacional de la FIA.

El material médico que se detalla a continuación debería disponerse en cantidad suficiente de modo que sea posible proporcionar cuidados intensivos a dos heridos al mismo tiempo.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Material para intubación endotraqueal.
Nota: Debería confirmarse la colocación correcta de las sondas endotraqueales.
- Material que permita, en caso de intubación difícil o imposible, asegurar una ventilación de las vías aéreas (por ejemplo: Fastrach® o Combitube®, etcétera).
- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal (para pacientes con ventilación espontánea).
- Tubos de Guedel de talla 3 y de talla 4.
- Sondas nasofaríngeas de calibre 7 y 8.
- Laringoscopio para adultos y baterías y bombillas de repuesto.
- Sondas endotraqueales de tallas 7 y 8, con racores apropiados y dispositivo hinchable.
- Capnometría continua (debe haber dos).
- Detector de intubación esofágica.
- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno (debe haber dos).
- Minidispositivos de cricotiroidotomía.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300 mm Hg de presión) (debe haber dos).
- Un juego completo de sondas de aspiración más una sonda rígida Yankauer.
- Ventilador autohinchable con depósito de O₂ y mascarilla.
- Ventilación mecánica que utilice diversas modalidades actualmente aceptadas (debe haber dos).
- Fuente de oxígeno centralizada o portátil con regulador y racores apropiados.
- Drenaje torácico con válvula antirreflujo.

SUPLEMENTO 4

EQUIPMENT NECESSARY FOR INTENSIVE CARE

1. GENERAL

This supplement concerns the equipment for all events registered on the FIA international calendar:

- A. on circuits with an FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence;
- B. on circuits with an FIA Grade 5 or 6 licence, rallies, cross-country rallies and hill-climbs.

The choice of equipment should be determined by local practice and preferences. Strong consideration should be given to the ability to use fibre-optic laryngoscopy and intubation. In any event, the rescue personnel must be familiar with and trained in the use of the chosen devices.

The medical centres and resuscitation units are above all intended to receive any person who has suffered injuries on the occasion of a motor sport competition. However, they are sometimes called upon to receive persons with problems not relating to trauma.

In practice, depending on the case, they may be either reserved for persons connected with the competition, or open to the public.

Besides the medical equipment necessary for intensive care (see article 2 below), they must therefore be equipped to cover all minor problems, whether trauma-related or not (equipment selected by and under the responsibility of the Chief Medical Officer).

2. BASIC EQUIPMENT, MINIMUM REQUIRED

- A. For medical centres on circuits holding an FIA Grade 1, 2, 3 or 4 licence, during the running of events registered on the international calendar.

The medical equipment indicated below should be present in sufficient quantities to allow intensive care to be administered to two casualties at a time.

I) Equipment for securing the upper airway:

- equipment for endotracheal intubation,
Nota: The correct placement of endotracheal tubes should be confirmed.
- equipment for ventilating the airway in the event of difficult or impossible intubation (e.g. Fastrach® or Combitube®, etc.),
- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen (for patients with spontaneous ventilation),
- Guedel airways size 3 and 4,
- nasopharyngeal airways size 7 and 8,
- adult laryngoscope and spare batteries/bulbs,
- orotracheal tubes size 7 and 8 with appropriate connectors and cuff inflating device,
- waveform capnometry (must be in duplicate),
- oesophageal intubation detector,
- device for measuring oxygen saturation (must be in duplicate),
- mini cricothyrotomy devices.

II) Ventilación:

- suction machine (minimum 300mm Hg vacuum) (must be in duplicate),
- a full selection of suction catheters and 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with O₂ reservoir and facemask,
- mechanical ventilation using a variety of currently accepted methods (must be in duplicate),
- a centralised or portable source of oxygen with reducing valve & appropriate connections,

Recomendado: Máscaras con barrera (para la práctica eventual del boca a boca).

III) Asistencia circulatoria:

- Dispositivos para detener una hemorragia en caso de traumatismo importante en las extremidades.

Nota:

La utilización de grapas quirúrgicas NO se recomienda en este caso. La utilización de torniquetes validados concebidos a este efecto debería considerarse seriamente, lo mismo que las sustancias hemostáticas (Quick Clot®, etcétera).

- Un dispositivo de estabilización no invasivo para fracturas pélvicas.
- Material para preparar el acceso intravenoso.
- Instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de cateterismo venoso central (debe haber dos).
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardíaco.
- ECG.
- Desfibrilador (debe haber dos).
- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimación actualmente recomendados y utilizados en el país en cuestión.

A título indicativo y no limitativo, las sustancias siguientes son requeridas:

- Medicamentos para problemas respiratorios.
- Medicamentos para problemas cardiovasculares.
- Medicamentos analgésicos o espasmolíticos.
- Medicamentos sedantes y antiepilépticos.
- Glucocorticoides.
- Medicamentos para intubación y anestesia.

Esta lista no es limitativa y se deja a la apreciación de los responsables; debe incluir, además, un conjunto completo de medicamentos utilizados para hacer frente a las urgencias médicas y de traumatismos en un entorno prehospitalario.

V) Material adicional:

Obligatorio en todos los casos:

- Reserva de oxígeno.
- Colchón inmovilizador (de depresión).
- Caja con instrumental quirúrgico estéril y pinzas hemostáticas.
- Material necesario para la atención inicial de un gran quemado.
- Dispositivos neumáticos para reducción y contención de fracturas.
- Collarines cervicales (diferentes tallas).
- Otoscopio.
- Material desechable: Sondas vesiculares, material para drenaje gástrico, material de sutura, jeringas y agujas varias.

Recomendado:

- Equipo de radiografía y de ecografía (para pacientes con traumatismos).

Recomendado:

- Oftalmoscopio.

B. Para los centros médicos de circuitos con el Grado de licencia 5 o 6 de la FIA; las unidades de cuidados/reanimación de las carreras de montaña, de las carreras de dragsters y de los parques de asistencia de los rallies; las ambulancias de reanimación de los rallies del WRC; los helicópteros y ambulancias de reanimación de la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA; y los campamentos de

- thoracic drainage with non-return valve.

Recommended: barrier masks (available in case mouth-to-mouth resuscitation is necessary).

III) Circulatory support:

- Devices for stopping a haemorrhage in cases of major trauma to the extremities,

Nota:

the use of surgical clamps IS NOT recommended in such a case. The use of proper tourniquets designed for this purpose should be given serious consideration, likewise for haemostatic substances (Quick Clot®, etc.).

- device for non-invasive stabilisation of pelvic fractures,
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- central venous cannulation kit (must be in duplicate),
- a sufficient stock of volume expanders,
- heart monitor,
- ECG.
- defibrillator (must be in duplicate),
- sphygmomanometer and stethoscope.

IV) Drugs:

- Resuscitation drugs currently recommended and used in the country concerned.

As an indication, the following substances are required:

- drugs for respiratory problems,
- drugs for cardiovascular problems,
- analgesic or spasmolytic drugs,
- sedative and anti-epileptic drugs,
- glucocorticoids,
- drugs for intubation and anaesthesia.

This list is not restrictive and is left to the individual's discretion; it must also include a full complement of drugs used to manage medical and traumatic emergencies in the pre-hospital setting.

V) Additional equipment:

Mandatory in all cases:

- oxygen reserve,
- casualty immobiliser (beanbag),
- unit containing sterilised surgical instruments including haemostatic material,
- equipment for the initial treatment of a major burns victim,
- inflatable devices for setting and retention of fractures,
- surgical collars (of different sizes),
- Otoscopio.
- disposable equipment: urinary catheters, equipment for gastric drainage, stitching materials and various needles.

Recommended:

- X-ray and ultrasound equipment (for trauma patients).

Advisable:

- ophthalmoscope.

B. For medical centres on circuits with an FIA Grade 5 or 6 licence, treatment/resuscitation units for hill-climbs and drag races and in the service parks in rallies, resuscitation ambulances for WRC rallies, helicopters and resuscitation ambulances for the FIA World Cup for Cross-Country Rallies, and end-of-leg bivouacs in cross-country:

etapa de los rallyes todo terreno:

Salvo para las ambulancias de reanimación y los helicópteros, se recomienda prever el doble de todo el material médico antes mencionado, de modo que sea posible proporcionar cuidados intensivos a dos heridos al mismo tiempo.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Material para intubación endotraqueal.
- Material que permita, en caso de intubación difícil o imposible, asegurar una ventilación de las vías aéreas (por ejemplo: balón autohinchable de ventilación tipo Ambu),
- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal (para pacientes con ventilación espontánea).
- Tubos de Guedel de talla 3 y de talla 4.
- Sondas nasofaríngeas de calibre 7 y 8.
- Laringoscopio para adultos y baterías y bombillas de repuesto.
- Sondas endotraqueales de tallas 7 y 8, con racores apropiados y dispositivo hinchable.
- Detector de intubación esofágica o dispositivo de detección del dióxido de carbono espirado.
- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.
- Minidispositivos de cricotiroidotomía.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300mm Hg de presión).
- Un juego completo de sondas de aspiración más una sonda rígida Yankauer.
- Ventilador autohinchable con depósito de O₂ y mascarilla.
- Una ventilación mecánica que utilice diversas modalidades actualmente aceptadas (debe haber dos).
- Fuente de oxígeno centralizada o portátil con regulador y racores apropiados.
- Drenaje torácico con válvula antirreflujo.

Recomendado: Máscaras con barrera (para la práctica eventual del boca a boca).

III) Asistencia circulatoria:

- Dispositivos para detener una hemorragia en caso de traumatismo importante en las extremidades.
Nota: La utilización de grapas quirúrgicas NO se recomienda en este caso. La utilización de torniquetes validados concebidos a este efecto debería considerarse seriamente, lo mismo que las sustancias hemostáticas (Quick Clot®, etcétera).
- Material para preparar el acceso intravenoso.
- instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de cateterismo venoso central.
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardíaco.
- ECG.
- Desfibrilador.
- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Medicamentos:

- lista idéntica a la del punto A antes mencionado.

V) Material adicional:

- lista idéntica a la del punto A antes mencionado, con el siguiente añadido:
 - equipo de radiografía y de ecografía para el campamento de los rallyes todo terreno cuando esté implantado en un país desértico y lejos de un hospital.

Except for the resuscitation ambulances and the helicopters, it is recommended to have two of each of the items of equipment listed below, to allow intensive care to be administered to two casualties at a time.

I) Equipment for securing the upper airway:

- equipment for endotracheal intubation,
- equipment for ventilating the airway in the event of difficult or impossible intubation (e.g. Ambu type self-inflating ventilation balloon),
- non-rebreathing masks with a source of high-flow oxygen (for patients with spontaneous ventilation),
- Guedel airways size 3 and 4,
- nasopharyngeal airways size 7 and 8,
- adult laryngoscope and spare batteries/bulbs,
- orotracheal tubes size 7 and 8 with appropriate connectors and cuff inflating device,
- oesophageal intubation detector, or device for detecting exhaled carbon dioxide,
- device for measuring oxygen saturation,
- mini cricothyrotomy devices,

II) Ventilación:

- portable suction machine (300mm Hg vacuum),
- a full selection of suction catheters and 1 Yankauer rigid suction tube,
- a self-inflating bag with O₂ reservoir and facemask,
- mechanical ventilation using a variety of currently accepted methods (must be in duplicate),
- a centralised or portable source of oxygen with reducing valve and appropriate connections,
- thoracic drainage with non-return valve.

Recommended: barrier masks (available in case mouth-to-mouth resuscitation is necessary).

III) Circulatory assistance:

- Devices for stopping a haemorrhage in cases of major trauma to the extremities,
Nota: the use of surgical clamps IS NOT recommended in such a case. The use of proper tourniquets designed for this purpose should be given serious consideration, likewise for haemostatic substances (Quick Clot®, etc.).
- equipment for preparing intravenous access,
- necessary equipment to carry out an IV infusion x 4,
- IV cannulae - size 14 x 3/size 16 x 3,
- central venous cannulation kit,
- sufficient stock of volume expanders,
- cardiac monitor,
- ECG.
- defibrillator,
- sphygmomanometer and stethoscope.

IV) Drugs:

- list identical to the one given in point A above.

V) Additional equipment:

- list identical to the one given in point A above, with the following addition:
 - when located in desert country and far from a hospital, the bivouac in cross-country rallies must contain X-ray and ultrasound equipment.

SUPLEMENTO 5

EQUIPAMIENTO DE LOS MEDIOS MÓVILES DESTINADOS A LA EVACUACIÓN DE HERIDOS

Para cada disciplina, consultar también el artículo específico del Anexo H:

- Circuitos: 2.7.3.8
- Rallyes: 5.3.7
- Rallyes todo terreno: 6.3
- Carreras de montaña: 7.3
- Dragsters: 4.3.1

- A) Evacuación no medicalizada: en ambulancia normalizada, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente.
- B) Evacuación medicalizada: terrestre (en ambulancia) o aérea (en helicóptero o avión).

El equipo previsto para las evacuaciones medicalizadas debe permitir:

- Ya sea iniciar in situ los cuidados intensivos requeridos por el estado de un herido, y continuarlos hasta el lugar de destino.

Se refiere a lo siguiente:

- Rallyes: las ambulancias de reanimación.
- Rallyes todo terreno y bajas: los helicópteros de intervención y las ambulancias de reanimación.

Disposiciones particulares para el WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

Tanto para una ambulancia (WRC y rallyes todo terreno) como para un helicóptero (rallyes todo terreno), el equipamiento a bordo debe cumplir con lo especificado en la lista del Suplemento 4 (punto 2.B).

- Ya sea continuar hasta el lugar de destino con los cuidados intensivos iniciados in situ en una unidad de cuidados/reanimación (en el centro médico del circuito, en la ambulancia de reanimación de los rallyes y carreras de montaña, o en el campamento de los rallyes todo terreno).

Se refiere a lo siguiente:

- Circuitos: al menos una de las ambulancias aparcadas en el centro médico y el o los helicópteros presentes in situ o en alerta.
- Carreras de montaña: cuando está prevista, una ambulancia que no sea la que funciona como unidad de cuidados intensivos y el o los helicópteros presentes in situ o en alerta.
- Rallyes: el o los helicópteros o el uso de una ambulancia que no sea de reanimación in situ en las pruebas especiales.
- Rallyes todo terreno y bajas: los helicópteros o aviones medicalizados.
- Carreras de Dragsters: una ambulancia o un helicóptero.

Tanto para una ambulancia como para un aparato aéreo, el equipamiento médico necesario para tratar insuficiencias vitales, sean estas neurológicas, respiratorias o circulatorias, será gestionado de la siguiente manera:

- a) Se admiten las ambulancias, helicópteros o aviones sanitarios equipados anticipadamente a tales efectos, sea que dependan de un servicio público o de un prestador de servicios autorizado por el país en cuestión.
- b) Cuando el equipamiento inicial falta o es insuficiente, el material necesario debería conseguirse, bajo la responsabilidad del Médico Jefe. Para los campeonatos de la FIA, será sometido a la aprobación del Delegado Médico.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC, WEC, WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

Se efectuará sistemáticamente un control para confirmar la presencia de los siguientes elementos:

- Aspirador.

SUPLEMENTO 5

EQUIPMENT IN THE VEHICLES USED FOR THE EVACUATION OF CASUALTIES

For each discipline, consult also the specific article of AppendixH:

- Circuits: 2.7.3.8
- Rallies: 5.3.7
- Cross-country rallies: 6.3
- Hill-Climbs: 7.3
- Drag racing: 4.3.1

- A) Non-medically equipped evacuation: via normal ambulance, in conformity with the legislation in force in the country concerned

- B) Medically equipped evacuation: by land (via ambulance) or air (via helicopter or aeroplane)

The equipment provided for medically equipped evacuations must be sufficient for:

- Either administering on site the intensive care necessitated by the condition of the casualty and continuing to do so until the vehicle reaches its destination;

This concerns:

- Rallies: resuscitation ambulances;
- Cross-country rallies and bajas: intervention helicopters and resuscitation ambulances.

Particular measures for the WRC and the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:

Whether for an ambulance (WRC and cross-country rallies) or for a helicopter (cross-country rallies), the equipment on board must be in conformity with the list given in Supplement 4 (point 2.B).

- Or continuing, until the vehicle reaches its destination, to administer the intensive care initially undertaken in a treatment/resuscitation unit (at the medical centre for circuits, in the resuscitation ambulance for rallies and hill-climbs, or at the bivouac for cross-country rallies).

This concerns:

- Circuits: at least one of the ambulances stationed at the medical centre and the helicopter(s) present on site or on standby;
- Hill-Climbs: when there is one, a different ambulance from the one that serves as an intensive care unit and the helicopter(s) present on site or on standby;
- Rallies: the helicopter(s) or the use of an ambulance other than the resuscitation ambulances on site on the special stages;
- Cross-country rallies and bajas: the medically equipped helicopters or aeroplanes;
- Drag races: an ambulance or helicopter.

Whether for an ambulance or for an aerial vehicle, the medical equipment necessary for treating vital distress, whether neurological, respiratory or circulatory, shall be managed as follows:

- a) ambulances, helicopters or air ambulances equipped in advance for this purpose are accepted, whether they come from a public service or from a service provider approved for the country concerned;
- b) when the initial equipment is absent or insufficient, the necessary equipment should be assembled, under the responsibility of the Chief Medical Officer. For the FIA championships, it will be subject to the approval of the Medical Delegate.

Particular measures for F1, GT1, WTCC, WEC and WRC and the FIA World Cup for Cross-Country Rallies:

A check will be systematically carried out to confirm the presence of the following items:

- suction machine

- *Material para intubación.*
- *Material para perfusión.*
- *Ventilador mecánico.*
- *Monitor cardíaco.*
- *Desfibrilador.*
- *Botella de O₂ con regulador.*
- *Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.*
- *Principales medicamentos utilizados para la atención médica prehospitalaria.*

Bajo ninguna circunstancia, el material médico antes detallado puede ser tomado del material previsto para:

- *el centro médico de un circuito (fijo o unidad móvil),*
- *la unidad de cuidados del parque de asistencia de un rallye,*
- *la unidad de cuidados de un campamento (rallyes todo terreno).*

- *intubation equipment*
- *IV infusion equipment*
- *mechanical ventilator*
- *heart monitor*
- *defibrillator*
- *O₂ canister with reducing valve*
- *device for measuring oxygen saturation*
- *main drugs used in pre-hospital medicine*

On no account may the equipment itemised above be taken from that normally foreseen for:

- *the medical centre of a circuit (fixed or mobile unit)*
- *the service park treatment unit of a rally*
- *the bivouac treatment unit (cross-country rallies)*

SUPLEMENTO 6 DISEÑO DEL CENTRO MÉDICO

NOTA PREVIA: Todas las informaciones y obligaciones reunidas en el presente suplemento atañen obligatoriamente a los campeonatos de la FIA (F1, WTCC, GT1 y WEC). En todos los otros casos, se recomiendan ampliamente.

1. EMPLAZAMIENTO

El centro médico debe estar preferentemente situado en un lugar relativamente central, aislado eficazmente e instalado dentro de un recinto cerrado y vigilado. En ningún caso, salvo para recibir atención médica, puede admitirse que el público penetre o atraviese la superficie delimitada por este recinto. También debe ser de fácil acceso desde la pista y debería, salvo derogación justificada, estar situado al lado de la entrada de la vía de boxes. Cuando se requiere el uso de helicóptero, el helipuerto debe ser contiguo al centro médico.

2. DISEÑO GENERAL

Todo centro médico debe ser suficientemente amplio y confortable (electricidad, agua corriente, retretes, calefacción o climatización si es necesario, etcétera).

Debe incluir:

- al menos dos puestos de cuidados intensivos, cada uno de los cuales deberá disponer de suficiente espacio a cada lado para permitir prodigar los cuidados adecuados al paciente (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m);
- un puesto de cuidados para grandes quemados ya sea en la o una de las piezas destinadas a cuidados intensivos, o bien en una pieza diferente, con un mínimo de una ducha (con grifo flexible y desagüe);
- dos puestos para curaciones, que deben estar aislados de los puestos de cuidados intensivos/quemados;
- un espacio para almacenamiento, un área de recepción, medios de comunicación internos y externos;
- un área para el personal médico y, salvo acuerdo sobre una derogación justificada, un área reservada para el control del dopaje. Desde el inicio de la prueba, el acceso a esta última debe estar claramente señalizado en inglés y debe haber suficientes botellas de agua selladas depositadas allí. Estas disposiciones se aplican también cuando el área reservada para el control del dopaje no está situada en el centro médico.

Solo podrá acordarse una derogación si el local propuesto fuera del centro médico es fácilmente accesible para las personas que deben someterse al control y cumple con las mismas normas que se imponen para un control antidopaje dentro de un centro médico (véase el Artículo 3.2.b).

Se recomienda además implementar un sistema de protección visual eficaz desde la entrada de un herido al centro médico hasta su evacuación.

3. EJECUCIÓN PRÁCTICA DE UN CENTRO MÉDICO

3.1. El diseño es libre a condición de que sea, ante todo, funcional, y que incorpore los elementos esenciales que se indican a continuación. El plano anexo al final de este suplemento es un ejemplo de un centro existente que se proporciona únicamente a título informativo.

3.1.1 Todo centro médico, sea permanente o no, debe estar equipado con los siguientes medios de comunicación y de información internos y externos:

En todos los casos:

- teléfono internacional,
- comunicación por radio.

Para los Campeonatos FIA (F1, GT1, WTCC y WEC):

- ordenador con conexión a Internet (se aconseja para los demás casos);
- equipamiento para imprimir, escanear y enviar documentos por fax.

SUPLEMENTO 6 DESIGN OF THE MEDICAL CENTRE

PREAMBLE: All the information and obligations contained in the present supplement are imperative for the FIA Championships (F1, WTCC, GT1 and WEC). They are strongly recommended in all other cases.

1. LOCATION

The medical centre must be situated preferably in a relatively central location, efficiently isolated, and installed in closed and guarded premises. On no account, unless it is in order to receive treatment, may the public be allowed to enter or cross the area delimited by these premises. It must also be easy to reach from the track and should, unless justified dispensation has been granted, be situated next to the entrance to the pit lane. When a helicopter is required, there must be an adjoining helicopter area.

2. OVERALL DESIGN

Each medical centre must be sufficiently large and comfortable (electricity, running water, WC, heating or air-conditioning if necessary, etc.).

It must contain:

- at least two intensive care beds; each of these two beds must have sufficient space on each side to allow the patient to receive appropriate care (minimum area suggested per bed: 4 m x 3m);
- a severe burns bed situated either in the room or one of the rooms reserved for intensive care, or in a different room, with at least one shower (with flexible hose and water drainage);
- two general treatment beds which must be isolated from the intensive care / burns beds;
- a storage area, a reception, internal and external means of communication;
- an area for the medical personnel and, unless justified dispensation has been granted, an area set aside for doping controls. Right from the very start of the event, access to this area must be clearly indicated in English and a sufficient stock of sealed bottles of water must be stored there. These provisions also apply when the area reserved for the doping control is not located within the Medical Centre.

Dispensation may only be granted if the premises proposed outside the medical centre are easily accessible for the people to be controlled and adhere to the same rules as those imposed for an anti-doping control inside the medical centre (see Article 3.2 b).

Also, it is recommended that a system be set in place whereby a casualty is effectively screened from view from the moment he or she enters the medical centre to the moment he or she is evacuated.

3. PRACTICAL REALISATION OF A MEDICAL CENTRE

3.1 The design is free, provided that it is above all functional and that it includes the essential elements set out below. The plan which appears as an appendix at the end of this supplement is an example of an existing centre and is given for information purposes only.

3.1.1 Each medical centre, whether permanent or not, must be equipped with the following means of internal and external communication and information:

In each case:

- international telephone,
- radio link.

For the FIA Championships (F1, GT1, WTCC and WEC):

- computer with internet connection (advisable in other cases);
- office material enabling documents to be printed, scanned and faxed.

De forma opcional:

- imágenes televisadas transmitidas por la Dirección de Carrera.

3.2. El centro médico permanente deberá componerse de dos partes:

a) Una zona de «cuidados intensivos» que contenga tres puestos de cuidados:

- dos puestos de «cuidados intensivos» en la misma estancia o en dos salas separadas;
- un puesto de cuidados para «grandes quemados» con al menos:
 - ya sea, de preferencia, una bañera flexible o rígida;
 - o bien, en su defecto, una ducha (con grifo flexible y desagüe).

Desde la ambulancia proveniente de la pista, las puertas que deban franquearse para acceder a esos tres puestos deberán tener una anchura superior a 1,50 m en los centros médicos existentes. Esta anchura se establece en dos metros para los centros médicos construidos o remodelados a partir del 1^{xxx} de enero de 2011. Las otras puertas entre las salas de toda esta zona no podrán tener una anchura inferior a 1,20m.

La superficie de la zona de «cuidados intensivos», como tal, no podrá ser inferior a 30 m² con exclusión del eventual añadido de salas adicionales.

b) Una zona de «recepción y curas» que comprenda:

- una entrada particular diferente de la de cuidados intensivos;
- un área de recepción;
- un despacho médico;
- una sala de curas y de reposo (dos camas);
- un puesto de reconocimiento médico;
- lavabos para el público;
- preferentemente, una zona para las comidas y el descanso del personal médico, con vestuarios, lavabos particulares y duchas contiguas;
- una sala para almacenar material.

El lugar previsto para el control antidopaje debe contar, como mínimo, con una sala dedicada al control y con retretes independientes al momento del control. No obstante, se recomienda contar con una segunda sala para poder realizar un control concomitante de dos pilotos.

La superficie total de esta zona «de curas» debería ser de alrededor de 60m².

3.3. En las dos zonas de «cuidados intensivos» y «curas», se deberá contar con: grifos de agua caliente y fría en cantidad suficiente; temperatura e iluminación adaptados; y una fuente de energía eléctrica de reserva.

3.4. La separación entre ambas zonas deberá estar protegida (cerradura u otro dispositivo). La anchura de la abertura deberá ser de 1,50m si tiene una puerta o de 2m si tiene dos puertas.

3.5. Si se prevé una estancia suplementaria para los reconocimientos complementarios (RX u otros), podrá ser común a las dos zonas del centro o encontrarse en la parte de cuidados intensivos.

4. CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN RESPETARSE SEGÚN EL GRADO DE LICENCIA DE LA FIA ATRIBUIDO AL CIRCUITO

4.1. Para cualquier circuito permanente que cuente con una licencia de Grado 1 de la FIA, el centro médico debe ser permanente. Debe haber sido diseñado y fabricado respetando íntegramente todas las condiciones enumeradas en los Artículos 1, 2 y 3 (3.1 a 3.5) antes mencionados.

4.2. Para cualquier circuito permanente que cuente con una licencia de Grado 2, 3 o 4 de la FIA, el centro médico debe ser permanente, salvo derogación justificada.

4.3. Para cualquier circuito no permanente que cuente con una licencia de Grado 1 a 4 de la FIA, el centro médico puede ser permanente o temporal.

4.4. En todos los casos indicados en los Artículos 4.2 y 4.3, el centro debe respetar íntegramente todas las indicaciones mencionadas en los Artículos 1, 2, 3.1 y 3.3 antes mencionados.

No obstante, para las obligaciones que figuran en los Artículos

Optional:

- televised images transmitted by race control.

3.2 The permanent medical centre must be made up of two sections:

a) An intensive care section comprising three treatment posts:

- two intensive care posts in the same room or in two separate rooms;
- one serious burns treatment post with at least:
 - either, preferably, a flexible or rigid bathtub;
 - or, failing that, a shower (with flexible hose and water drainage);

From the ambulance arriving from the track, the doors through which one must pass in order to access these three posts must, for existing medical centres, be at least 1.50 m wide. This width increases to two metres for medical centres built or renovated as from 1 January 2011. The other doors between the rooms in this whole zone must not be less than 1.20m wide.

The surface of the intensive care section as here defined must not be less than 30 m², excluding the possible addition of extra rooms.

b) A general treatment and reception section comprising:

- a special entrance different from that of intensive care;
- a reception area;
- a medical office;
- a general treatment and recovery room (two beds);
- a medical examination post;
- toilet facilities for the public;
- preferably, a meal and rest zone for the medical staff, with cloakrooms, private toilets and showers attached;
- a room for storing material.

The area set aside for the anti-doping controls must comprise at least one room dedicated to the control, as well as an autonomous WC at the time of the control. It is, however, recommended to set aside a second room, so that two drivers can be controlled at the same time.

The total surface of the general treatment section should be about 60 m².

3.3 In the two sections, intensive care and general treatment, the following should be provided: a sufficient number of hot and cold water taps; suitable lighting and heating; and an emergency electrical energy source.

3.4 The division between the two sections should be secured (locks or other arrangement). It must be 1.50m wide (one door) or 2 m (two doors).

3.5 If an additional room is provided for supplementary examinations (X-rays or other), it may be common to both sections of the centre, or be included in the intensive care section.

4. MINIMUM CONDITIONS TO BE RESPECTED ACCORDING TO THE GRADE OF FIA LICENCE GRANTED TO THE CIRCUIT

4.1 For any permanent circuit holding an FIA Grade 1 licence, the medical centre must be permanent. It must be designed and built in full compliance with the conditions specified in Articles 1, 2 and 3 (3.1 to 3.5), as mentioned above.

4.2 For any permanent circuit holding an FIA Grade 2, 3 or 4 licence, the medical centre must be permanent, unless a justified dispensation has been granted.

4.3 For any non-permanent circuit holding an FIA Grade 1 to 4 licence, the centre may be permanent or temporary.

4.4 In each scenario pertaining to Articles 4.2 and 4.3, the centre must comply with every one of the indications specified in Articles 1, 2, 3.1 and 3.3, as mentioned above.

Nevertheless, with regard to the obligations contained in Articles

3.2, 3.4 y 3.5, podrán admitirse acondicionamientos, a condición de que se relacionen únicamente con la disposición general del centro, con la distribución de las salas y con las diversas dimensiones impuestas.

4.5. En caso de licencia de Grado 5 o 6 de la FIA: ya sea el centro permanente o temporal, se requieren las siguientes disposiciones mínimas:

- un suelo de obra;
- un refugio que asegure una protección total y de todos lados contra la intemperie, de preferencia rígido (por ejemplo, cabinas transportables);
- suministro de energía eléctrica;
- suministro de agua caliente y fría;
- dos camas, que dispongan de suficiente espacio a cada lado para permitir prodigar cuidados adecuados al paciente (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m), una de ellas puede encontrarse en una ambulancia de reanimación móvil que debe estar ubicada permanentemente en el lugar o que debe ser reemplazada si es utilizada para transportar a un herido;
- áreas previstas para las tareas administrativas y el almacenamiento de los equipos;
- aislamiento de las zonas accesibles al público, con acceso seguro y controlado.

4.6 En todos los casos, ya sea que el centro esté previsto para ser temporal o permanente, los planos deben ser aprobados por la FIA antes de iniciar en modo alguno su construcción o modificación.

3.2, 3.4 and 3.5, some adjustments may be permitted, on condition that they relate only to the overall layout of the centre, the distribution of rooms and various dimensions imposed.

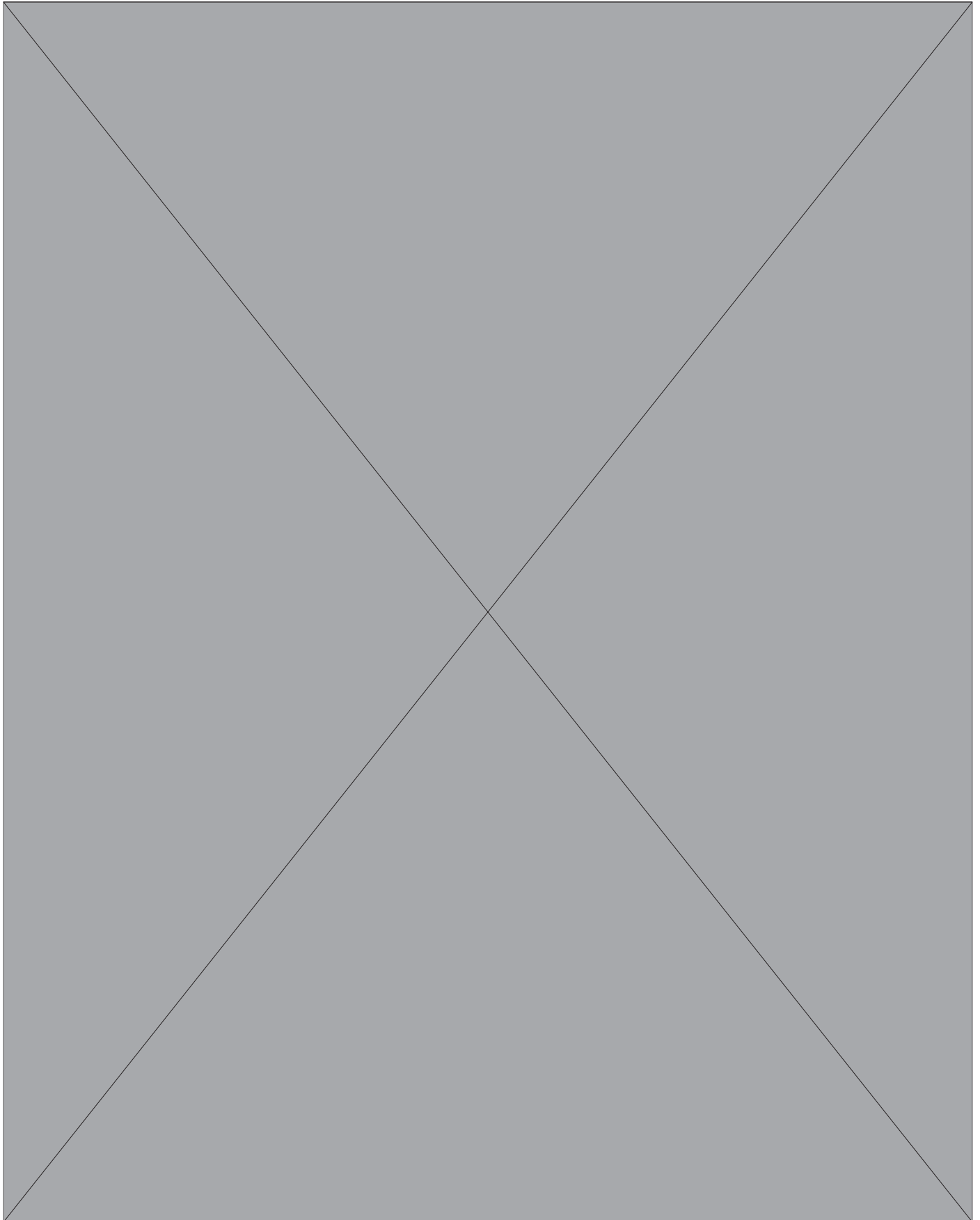
4.5 In the case of an FIA Grade 5 or 6 licence: whether the centre is permanent or temporary, the following minimum provisions are required:

- a hard floor
- a shelter providing total protection against the elements and on all sides, preferably rigid (e.g. portable cabins)
- an electric power supply
- hot and cold water supply
- 2 beds with sufficient space on each side to allow the patient to receive appropriate care (minimum area suggested per bed: 4 m x 3 m); one of them may be situated in a mobile resuscitation ambulance, which must be permanently on site or replaced if it is used to transport a casualty
- locations for administrative work and for storing equipment
- isolation of the areas accessible to the public, with secured and controlled access.

4.6 In all cases, whether the centre is intended to be temporary or permanent, the plans must be approved by the FIA before any construction or modification may begin.

5. EJEMPLO DE PLANO DE UN CENTRO MÉDICO PERMANENTE (CIRCUITO DE ABU DABI – 2009)

5. EXAMPLE OF A PLAN FOR A PERMANENT MEDICAL CENTRE (ABU DHABI CIRCUIT – 2009)



SUPLEMENTO 7 EQUIPOS DE EXTRACCIÓN

1. GENERAL

En todas las circunstancias, los equipos de extracción deben estar preparados para extraer un herido de todos los tipos de vehículos, abiertos o cerrados.

Están destinados a intervenir en circuito y fuera de circuito para todas las disciplinas en las que se encuentren reglamentariamente previstos.

2. COMPOSICIÓN:

Estos deberían componerse de 6 personas, de las cuales una será, eventualmente, un médico con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. Los otros 5 participantes pueden ser bomberos, socorristas, paramédicos, comisarios de pista, etcétera. Uno de ellos conducirá el vehículo descrito en el punto 3.

2.1. En todos los casos, el equipo de extracción solo puede intervenir en presencia y bajo la dirección de un médico con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

El equipo se compone de 6 personas que se ubican en un mismo vehículo. Solo la Comisión Médica de la FIA puede autorizar una derogación a esta norma. En ese supuesto, el equipo debe estar completo al momento de la intervención in situ.

3. EQUIPAMIENTO

El vehículo que transporta al equipo hasta el lugar de la intervención debe ser rápido y fácil de maniobrar. Será suficientemente amplio para cargar a bordo 6 personas (salvo por la derogación antes mencionada) y el material que se detalla a continuación:

- Un inmovilizador vertebral, KED o similar.
- Una tabla de socorro.
- Un colchón inmovilizador y su bomba.
- Tijeras y cuchillos apropiados.
- Una manta ignífuga.
- La bolsa de extracción FIA, para todas las disciplinas que utilicen un asiento extraíble.

Por otro lado, también se requiere el uso de la vestimenta adecuada y la identificación selectiva.

4. FORMACIÓN

La formación y el entrenamiento de los equipos es la base de su eficacia.

Los documentos necesarios (folletos, vídeo, etc.) son puestos a su disposición por la FIA.

Los equipos de extracción deberían estar formados y actualizados mediante un curso específico, y ser sometidos a un entrenamiento regular.

Podrían organizarse formaciones de cualificación reconocidas por la FIA con modalidades y especificaciones que deberán definirse.

Disposiciones particulares para F1, GT1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Un ejercicio de evaluación de los equipos presentes deberá realizarse antes del inicio de los primeros entrenamientos.

SUPLEMENTO 7 EXTRICATION TEAMS

1. GENERAL

In all circumstances, the extrication teams should be capable of extracting casualties from any type of vehicle, whether open or closed.

They are intended to intervene on circuits and on road events, for all disciplines in which the regulations demand their presence.

2. COMPOSICIÓN:

Each extrication team should comprise 6 people, possibly including a doctor experienced in the pre-hospital treatment of accident victims. The five other participants may be fire-fighters, rescue workers, paramedics, marshals, etc. One of them will drive the vehicle described in point 3.

2.1. In all cases, the extrication team can intervene only in the presence and under the supervision of a doctor experienced in the pre-hospital treatment of accident victims.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

The team is made up of 6 people who are placed in the same vehicle. A dispensation regarding this rule can be granted only by the FIA Medical Commission. In that case, all the members of the team must be present at the time of the intervention at the scene.

3. EQUIPMENT

The vehicle that transports the team to the site of the intervention must be fast and manoeuvrable, and must be spacious enough to carry on board 6 people (except in case of dispensation as indicated above) as well as the equipment listed below:

- a spinal splint, KED or similar;
- a backboard;
- a beanbag and its pump;
- appropriate scissors and knives;
- a fire-proof blanket;
- the FIA extrication bag, for all disciplines using an extractable seat.

In addition, suitable clothing and distinctive identification are also a requirement.

4. TRAINING

The instruction and training of the teams are fundamental to their effectiveness.

The necessary documents (brochures, video, etc.) are to be placed at their disposal by the FIA.

The extrication teams should have attended a specific training or refresher course and be subjected to regular training.

Qualifying courses recognised by the FIA could be organised according to procedures and specifications to be defined.

Particular measures for F1, GT1, WTCC and WEC (recommended in other cases):

An exercise to assess the attending teams must take place before the start of the first practice session.

SUPLEMENTO 8

FUNCIONES DEL DELEGADO MÉDICO DE LA FIA

1 - CIRCUITOS

Antes de la prueba:

- Conocimiento del cuestionario médico de la prueba correspondiente.
Los servicios médicos y los hospitales propuestos por el organizador en el marco de toda prueba inscrita por primera vez en F1, WTCC, GT1 o WEC serán inspeccionados previamente por el Delegado Médico de la FIA de la prueba en cuestión.

Esta inspección abarcará:

- como mínimo, para cada especialidad requerida (véase el Artículo 2.7.2.g), la visita de al menos un hospital conforme;
- para los nuevos circuitos, la visita de los hospitales propuestos, que deberá realizarse con suficiente antelación, lo ideal sería que se efectuara antes de que la FIA otorgara la homologación definitiva del circuito en cuestión;
- eventuales visitas adicionales, destinadas a otros hospitales propuestos por el Médico Jefe para los pilotos accidentados;
- el control (y homologación, cuando sea nuevo) del centro médico.
- en la pista: la selección o la confirmación del posicionamiento de los puntos de socorro;
- la evaluación, llegado el caso, del nuevo Médico Jefe (y eventualmente de su adjunto), y de los equipos de socorro y de extracción.

Durante la prueba:

- Verificación del buen funcionamiento de los servicios médicos y de la exactitud de la respuesta al cuestionario médico.
- Supervisión y evaluación de los ejercicios vinculados a la seguridad (extracción, comportamiento del conjunto de los servicios de socorro, etcétera).
- Presencia permanente en la Dirección de Carrera, al lado del Médico Jefe o eventualmente de su adjunto y del Director de Competición.
- En caso de accidente:
 - Poder, previa solicitud y si lo juzga necesario, ser transportado al lugar del accidente y permanecer allí durante una parte o la totalidad del desarrollo de las asistencias.
 - Transmitir información al Delegado de Prensa de la FIA.
 - Firmar conjuntamente, en calidad de Delegado Médico, con el Médico Jefe los documentos que autoricen el regreso a la competición de un piloto tras un accidente (véase el Anexo L, Capítulo II, Artículo 2.2.1).

Después de la prueba:

- Redacción de un informe de prueba a la atención de la FIA que lo transmitirá a la ADN (que deberá enviar una copia al circuito y al Médico Jefe en cuestión).
- Dado el caso, seguimiento del piloto hospitalizado.

2 - RALLYES

Antes de la prueba:

- Conocimiento del cuestionario médico y del plan de socorro de la prueba correspondiente.
- Inspección previa de los servicios médicos y de los hospitales propuestos por el organizador para todo nuevo rallye inscrito en el Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (WRC) y para todo rallye que no haya participado en ese campeonato durante cinco años consecutivos. Esta inspección tendrá lugar con ocasión de un rallye que se celebre en el mismo lugar y debe desarrollarse antes de la inscripción de la prueba en cuestión en el calendario del WRC. Comprenderá la verificación del entrenamiento y la cualificación de los diferentes elementos que componen la cadena de auxilio.

Durante la prueba:

SUPLEMENTO 8

ROLE OF THE FIA MEDICAL DELEGATE

1 - CIRCUITOS

Before the event:

- Read and note the contents of the medical questionnaire for the event concerned.
The medical services and the hospitals proposed by the organiser within the context of any event that is entered in F1, WTCC, GT1 or WEC for the first time are inspected beforehand by the FIA Medical Delegate for the event concerned.

This inspection includes:

- as a minimum, for each specialisation required (see Article 2.7.2 g)), the visit to at least one hospital in conformity;
- for new circuits, the visit to the proposed hospitals must be carried out sufficiently in advance, ideally before the circuit concerned is definitively homologated by the FIA;
- any additional visits to other hospitals proposed by the Chief Medical Officer for drivers involved in an accident;
- control (and homologation if it is new) of the medical centre;
- on the track: the choice or confirmation of the positioning of the rescue services;
- evaluation, where necessary, of the new Chief Medical Officer (and possibly his assistant) and the rescue and extrication teams.

During the event:

- Check that the medical services function properly and that the reply to the medical questionnaire is correct.
- Supervise and assess the safety exercises (extrication, overall behaviour of the rescue services, etc.).
- Maintain a permanent presence at race control, alongside the Chief Medical Officer or possibly his assistant and the Race Director.
- In case of accident:
 - if he considers it necessary, be able to travel to the scene of an accident and remain there during part or all of the rescue operation.
 - forward information to the FIA Press Delegate.
 - as Medical Delegate, cosign, with the Chief Medical Officer, documents authorising a driver to race again after he has had an accident (see Appendix L, Chapter II, Article 2.2.1).

After the event:

- Write a report on the event for the FIA, which will forward it to the ASN (which must send copies to the circuit and to the Chief Medical Officer concerned).
- Where appropriate, monitor any driver admitted to hospital.

2 - RALLIES

Before the event:

- Read and note the contents of the medical questionnaire and the rescue plan for the event concerned.
- Prior inspection of the medical services and the hospitals proposed by the organiser for each new rally of the FIA World Rally Championship (WRC), as well as for each rally that has not been part of this Championship for five consecutive years. This inspection is carried out when a rally is taking place at the same venue and it must be completed before the event concerned has been entered onto the WRC calendar. It will include checking the training and the qualification of the various elements making up the rescue chain.

During the event:

ANEXO «H»
APPENDIX "K"

- a) Verificación del buen funcionamiento de los servicios médicos, del cumplimiento del plan de socorro y de la exactitud de la respuesta al cuestionario médico.
 - b) Verificación del entrenamiento y, si es necesario, recuperación de los diferentes elementos que componen la cadena de auxilio.
 - c) Contribuir a una formación en primeros auxilios para los participantes.
 - d) Recorrer cada prueba especial al menos una hora antes que el primer participante, en comunicación con el Delegado de la FIA para la Seguridad y el Director de Carrera. Esto implica la puesta en marcha de los servicios médicos una hora y media antes del paso del primer participante.
 - e) En caso de accidente:
 - Existencia de una comunicación permanente entre el Delegado Médico y el Médico Jefe por teléfono móvil o, preferentemente, por radio, para estar al corriente permanentemente de los eventuales accidentes o incidentes médicos.
 - Si lo juzga necesario y resulta posible, presencia in situ, al lado de los médicos locales, durante el desarrollo de los auxilios.
 - Informar, conjuntamente con el Médico Jefe, de los incidentes o accidentes con ocasión de la reunión diaria de los Comisarios Deportivos del rallye.
 - Responsabilidad compartida con el Médico Jefe relativa a la autorización que se conceda a un piloto para reintegrarse a la competición después de un accidente (véase el Anexo L, Capítulo II, Artículo 2.2.1).
- a) Check that the medical services are operating properly, that the safety plan is being respected, and that the replies contained in the medical questionnaire are accurate.
 - b) Check the training and, if necessary, take responsibility for the various elements making up the rescue chain.
 - c) Contribute to the first-aid training of the competitors.
 - d) Drive the length of every special stage at least one hour before the first competitor; this must be done in close cooperation with the FIA Safety Delegate and the Race Director. This requires that the medical services take up their positions an hour and a half before the first competitor drives past.
 - e) If there is an accident:
 - There must be a permanent communication link between the Medical Delegate and the Chief Medical Officer by mobile phone or, even better, by radio, so that he can be kept constantly updated about any accidents or medical incidents that may occur;
 - if he deems it necessary and feasible, be present at the scene, alongside the local doctors, during the rescue procedure;
 - together with the Chief Medical Officer, provides the daily meeting of the rally Stewards with reports of any incidents or accidents;
 - hold joint responsibility, with the Chief Medical Officer, to authorise a driver to race again after he has had an accident (see Annexe L, chapter II, Article 2.2.1).

Después de la prueba:

- Redacción de un informe de prueba a la atención de la FIA que lo transmitirá a la ADN (que deberá enviar una copia al circuito y al Médico Jefe en cuestión).
- Dado el caso, seguimiento del piloto hospitalizado.

After the event:

- Write a report on the event for the FIA, which will forward it to the ASN (which must send copies to the circuit and to the Chief Medical Officer concerned).
- Where appropriate, monitor any driver admitted to hospital.