ANEXO H DEL CÓDIGO DEPORTIVO INTERNACIONAL

Recomendaciones para la supervisión de la pista o carretera y los servicios de intervención

ÍNDICE

ARTÍCULO 1 - OBJETIVOS
1.1 Organización general

ARTÍCULO 2 - CARRERAS EN CIRCUITO
2.1 Dirección de Carrera
2.2 Sala de Cronometraje
2.3 Pit Lane
2.4 Puestos de los comisarios
2.5 Señalización
2.6 Intervenciones en la pista
2.7 Servicios de rescate
2.8 Servicios médicos
2.9 Otros servicios
2.10 Procedimientos relativos al Safety Car - (excepto para los campeonatos de la FIA que tengan reglamentos específicos)
2.11 Recomendaciones específicas para las carreras nocturnas
2.12 Recomendaciones específicas para el personal y el equipamiento de televisión

ARTÍCULO 3 - AUTOCROSS Y RALLYCROSS
3.1 Organización general
3.2 Supervisión de la pista
3.3 Servicios médicos
3.4 Servicios de extinción de incendios y de rescate
3.5 Otros servicios
3.6 Intervenciones en la pista

ARTÍCULO 4 - DRAGSTERS
4.1 Organización general
4.2 Supervisión de la pista
4.3 Servicios médicos
4.4 Servicios de extinción de incendios y de rescate
4.5 Otros servicios

ARTÍCULO 5 - RALLYES (1.a CATEGORÍA)
5.1 Generalidades
5.2 Informe de seguridad y procedimientos administrativos
5.3 Servicios médicos y de rescate
5.4 Seguridad del público
5.5 Seguridad de las tripulaciones participantes
5.6 Notificación de accidentes

ARTÍCULO 6 - RALLYES TODO TERRENO INTERNACIONALES Y BAJAS
6.1 Generalidades
6.2 Plan de seguridad y procedimientos administrativos
6.3 Servicios médicos y de rescate
6.4 Seguridad del público
6.5 Seguridad de las tripulaciones participantes

ARTÍCULO 7 - CARRERAS DE MONTAÑA
7.1 Organización general
7.2 Supervisión de la carretera
7.3 Servicios médicos
7.4 Servicios de extinción de incendios y de rescate
7.5 Evacuación

Real Federación Española de Automovilismo

TABLA DE REFERENCIA RÁPIDA de los requisitos para cada disciplina

SUPLEMENTOS

1. Recomendaciones para los tests en circuitos de automovilismo
2. Procedimiento para la acreditación de Jefes Médicos y Jefes Médicos Adjuntos para los Campeonatos del Mundo de la FIA
3. Equipamiento para las intervenciones móviles
4. Equipamiento necesario para las áreas de reanimación (centros médicos, unidades de tratamiento/reanimación, vivacs, etc.)
5. Equipamiento de los medios de transporte utilizados para la evacuación de heridos
6. Diseño y construcción de un centro médico
7. Equipos de extracción
8. Función del Delegado Médico de la FIA (F1 y otros campeonatos o pruebas de Campeonatos de la FIA)
9. Sistema de sanciones por incumplimiento de los requisitos médicos (para los campeonatos de F1, WEC, WRC, WORLD RX, FE, ETCR, WTCR, WORLD RALLY RAID DE LA FIA)
10. Seguridad operativa en el ámbito de alta tensión

Nota: En aras de la brevedad, se utiliza el pronombre masculino para referirse a una persona de cualquier género.

Real Federación Española de Automovilismo

ARTÍCULO 1 – OBJETIVOS

1.1 DEFINICIÓN

El presente Anexo define los objetivos de supervisión de la pista y de los servicios de emergencia y sugiere medios para lograrlos en las diferentes disciplinas del automovilismo deportivo que están sujetas al Código Deportivo Internacional.
La supervisión de la pista tiene por objeto mantener unas condiciones seguras para el desarrollo de una competición, a través de la observación, la señalización y la intervención. Los servicios de emergencia prestan un apoyo especializado en caso necesario. Estos cuatro aspectos se examinan en detalle a continuación.

La FIA puntualiza que reglamentar los entrenamientos privados no está entre sus competencias. Sin embargo, se recomienda a las personas que realicen entrenamientos a velocidades de competición:
1) asegurarse de que no ponen en peligro a otras personas y
2) tomar precauciones básicas para su propia seguridad, basándose en las normas derivadas de las presentes recomendaciones.
Las medidas mínimas de seguridad recomendadas figuran en el Suplemento 1 del presente apéndice.

1.2 DIRECCIÓN

Todas estas operaciones deben estar en todo momento bajo el control último del Director de Carrera. Siempre que un Director de Prueba de un campeonato o serie oficie en una competición, se entiende que durante las sesiones de entrenamiento y las carreras de dicho campeonato o serie el Director de Carrera y las operaciones de seguridad están bajo la autoridad última del Director de Prueba.

El Director de Carrera deberá designar a un adjunto que se encargará de organizar y gestionar la supervisión de la pista y de los servicios de emergencia. Este adjunto deberá tener el título de Responsable de Seguridad y depende directamente del Director de Carrera. El Director de Carrera Adjunto puede desempeñar esta función. Para cada competición tiene que haber un plan de seguridad global basado en estas recomendaciones. Dicho plan deberá ser aprobado por el Director de Carrera y regulará todas las operaciones descritas a continuación. Él o su adjunto dirigen su implementación durante la competición.

Este plan establece:
- los puestos de comisario;
- los servicios médicos y de extinción de incendios y vehículos de intervención;
- otras intervenciones y vehículos relevantes;
- las medidas de seguridad pública.

Deberá nombrar al jefe de cada uno de estos servicios, que será directamente responsable ante el Director de Carrera o su adjunto, y describir el funcionamiento de la Dirección de Carrera.
Además, tiene que haber un plan de contingencia en caso de catástrofe grave más allá de los acontecimientos normalmente previsibles.

1.3 GENERALIDADES

Las recomendaciones relativas al personal necesario para la observación de la pista y las intervenciones en caso de accidente deberán respetarse durante toda la competición; si esto no fuera posible en días concretos (por ejemplo, en días laborables), el programa de las competiciones deberá reorganizarse de tal manera que pueda garantizarse un número adecuado de personas para su desarrollo seguro.
Los trabajadores de seguridad (es decir, comisarios, médicos, paramédicos, bomberos, etc.) deberán ser fácilmente identificables según sus funciones y la forma de identificación visual especificada en el manual operativo de cada competición.

Para mejorar la seguridad general del recinto, se colocarán carteles bien visibles para alertar a los espectadores y participantes de que deben llevar cinturones de seguridad cuando conduzcan o monten en vehículos de pasajeros en el recinto; llevar cascos cuando monten en patinetes, motocicletas, etc.; y cualquier otro recordatorio similar sobre seguridad en el transporte u ordenanzas locales sobre movilidad.

1.4 DRONES U OTROS VEHÍCULOS AÉREOS NO TRIPULADOS

Los vehículos aéreos no tripulados (VANT), comúnmente conocidos como drones, operados por entidades comerciales solo podrán utilizarse en los recintos de las competiciones cuando estén permitidos por la normativa y las leyes de aviación civil del país donde se celebre la prueba y las políticas de la ADN local que autoriza la prueba.

Queda prohibido el uso de vehículos aéreos no tripulados con fines recreativos.

Puede autorizarse que un VANT sobrevuele un recorrido durante una competición solo si se cumplen las siguientes condiciones:
- si el Organizador lo aprueba, y
- el operador sigue las instrucciones del Director de Prueba, si ha sido designado, o del Director de Carrera.

Bajo ningún concepto un VANT podrá:
- operar a menos de 5 m del suelo, salvo autorización en contrario del Director de Prueba, si ha sido designado, o del Director de Carrera, o durante el despegue y el aterrizaje,
- operar cerca de cualquier vehículo médico o persona que esté atendiendo un incidente a menos que lo solicite el Director de Prueba, si ha sido designado, o el Director de Carrera, ni
- despegar o aterrizar en una zona que no esté separada del público general, zona de paddock, zona de parada o cualquier otra zona específica identificada por el Organizador.

ARTÍCULO 2 - CARRERAS EN CIRCUITO

2.1 DIRECCIÓN DE CARRERA

2.1.1 Definición
El puesto de Dirección de Carrera es el centro de supervisión y dirección de la carrera y debe proporcionar al Director de Carrera y a sus adjuntos, así como al Director de Prueba, en su caso, todos los medios necesarios para desempeñar estas funciones en condiciones de trabajo adecuadas. Debe ser una sala con una atenuación acústica adecuada y accesible solo al personal designado. El Director de Carrera o la persona por él designada deberá permanecer en la Dirección de Carrera durante todas las actividades que se desarrollen en pista. Las funciones del Director de Carrera se especifican en el Artículo 11.11 del Código.

2.1.2 Ubicación
Normalmente, el puesto de Dirección de Carrera debe estar situado en el edificio de boxes, al final de la entrada de boxes y a no más de una altura por encima del nivel del suelo. Debe haber una salida independiente a la pista o al Pit Lane.

2.1.3 Equipamiento
El puesto de Dirección de Carrera debe contar con los siguientes equipos:
a) sistema de comunicaciones telefónicas o electrónicas conectado con los puestos de comisario, los puestos principales de emergencia y la red de servicios generales;
b) un teléfono y un fax conectados a la red pública;
c) un intercomunicador conectado con los oficiales a nivel de pista;
d) un transceptor de radio para comunicaciones con vehículos o puestos equipados;
e) un micrófono conectado a los altavoces de los boxes y del paddock y con acceso a los sistemas de megafonía general;
f) monitores de TV y un sistema de conmutación si la vía está equipada con circuito cerrado de TV;
g) un gran plano del circuito que muestre la ubicación de todos los servicios de seguridad.

Nota: Todos los sistemas de comunicación utilizados en una competición deben estar centralizados en esta sala.

2.1.4 Funcionamiento
Antes de empezar cualquier parte de una competición o en caso de que se haya reabierto el circuito, el Director de Carrera o la persona por él designada deberá proceder al cierre de la pista, asegurando

a) que el camino esté libre de todo obstáculo;
b) que todos los observadores y comisarios, el personal de los servicios de emergencia y los equipos estén correctamente situados;
c) que todas las vías de entrada y salida de la pista estén cerradas.

A tal efecto, un vehículo oficial dará una vuelta de inspección final mostrando la bandera roja o una luz roja.

Durante la vuelta de inspección final deben respetarse las siguientes precauciones:

- El vehículo oficial que cierra el circuito no debe adelantar ni dejar atrás a ningún otro vehículo que circule por el recorrido, salvo bajo la autoridad directa del Director de Carrera.
- El oficial del vehículo oficial debe informar personalmente al Director de Carrera del cierre de la pista.
- Tras finalizar la competición, o si se anticipa un descanso, el Director de Carrera o la persona designada por él podrá abrir la pista dando una vuelta a la pista en un vehículo oficial que muestre la bandera verde o una luz verde para indicar que los vehículos de servicio y los comisarios pueden entrar en el circuito para retirar escombros, recoger material, retirar coches averiados, etc.
- Los vehículos de servicio y los comisarios solo podrán moverse de sus posiciones asignadas y entrar en el circuito después de que haya pasado el vehículo oficial o la Dirección de Carrera les haya dado permiso.
- En caso de que la competición continúe tras un descanso, la pista deberá volver a cerrarse por un vehículo oficial que muestre la bandera roja o una luz roja.

Otras funciones del Director de Carrera según el presente Anexo son:
- autorizar el despliegue de cualquier servicio de emergencia que se considere necesario con la aprobación del responsable de dicho servicio y a petición de los observadores;
- utilizar las señales expresamente reservadas a su uso;

- supervisar la pista, en la medida de lo posible a simple vista o, si lo hay, mediante un sistema adecuado de televisión de circuito;
- y velar por que se lleve un registro adecuado que refleje todos los informes de los observadores, de modo que puedan tomarse medidas cuando proceda.

Asimismo, es responsable de velar por que la competición se desarrolle en total conformidad con el Código Deportivo, el Reglamento Estándar del Campeonato, en su caso, y el Reglamento Particular de la competición.

2.2 SALA DE CRONOMETRAJE
La sala de cronometraje debe estar en una primera o segunda altura (no en la planta baja) del edificio de Dirección de Carrera y ofrecer una visión clara y sin obstáculos del Pit Lane, la pista, la Línea de Control y las señales de salida/llegada. Las circunstancias pueden requerir que la sala se ubique en otro lugar.
Para conocer las especificaciones mínimas de la Sala de Cronometraje, consulte las Directrices del Sistema de Cronometraje de la FIA.

2.3 PIT LANE
2.3.1 Límite de velocidad
En todas las competiciones internacionales en circuito, excepto en el Campeonato del Mundo de Fórmula 1 y en circuitos ovales, los coches que utilicen el Pit Lane, ya sea en entrenamientos o en carrera, no pueden superar los 60 km/h: esto debe aplicarse y controlarse en toda la longitud del Pit Lane.

2.3.2 Restricción de personal
Se recuerda a los organizadores de carreras que el Pit Lane representa una zona potencialmente peligrosa durante el desarrollo de una competición, no solo por los coches de carreras que lo utilizan, sino también por los accidentes que pueden producirse por la presencia de coches en la pista de carreras adyacente.
Por lo tanto, el acceso al Pit Lane debe reservarse exclusivamente, durante los entrenamientos y las carreras, a las personas especialmente autorizadas y que tengan un trabajo específico que realizar. La plataforma de señalización del muro de boxes debe estar prohibida a todos, excepto a los oficiales autorizados o al personal del equipo de carrera que dispongan de un pase especial; la presencia de cualquier persona en esta zona debe estar estrictamente prohibida durante la salida de una carrera, a menos que exista una protección adecuada a discreción del director de prueba, si ha sido designado, o del director de carrera.

El personal de los equipos solo puede entrar en el Pit Lane inmediatamente antes de empezar su trabajo en un coche y debe retirarse en cuanto haya terminado de hacerlo.
Está terminantemente prohibido que el personal se suba a las vallas anti-escombros del muro de boxes. Cualquier acción de un equipo que infrinja esta prohibición será comunicada a los comisarios deportivos.

2.3.3 Precauciones para carreras con repostaje de combustible
Cuando se utilice un sistema de repostaje en carrera, todo el personal del equipo que trabaje en un coche durante una competición deberá llevar ropa que proteja todas las partes del cuerpo del fuego, incluidas la cabeza, la cara y los ojos.
Durante las carreras que incluyan repostaje de los coches no se admitirá la presencia de personas en ningún lugar de un edificio de boxes, a menos que dicho lugar esté adecuadamente protegido contra cualquier incendio que pueda producirse en el Pit Lane.

2.3.4 Ubicación de los comisarios en el Pit Lane
A fin de advertir a los pilotos de cualquier incidente que se haya producido en el Pit Lane, los organizadores deberán poner un comisario a la entrada y otro a la salida de boxes, además de uno cada 10 garajes a lo largo del Pit Lane. Todos estos comisarios deben situarse siempre en el muro de boxes. De conformidad con el artículo 2.5.5.b, no deben mostrarse banderas amarillas en el Pit Lane a menos que se produzca un incidente del que los pilotos deban ser informados. Además, se deberán proporcionar comisarios adicionales si así lo exige el Reglamento Deportivo de un campeonato en particular.

2.4. PUESTOS DE LOS COMISARIOS
2.4.1 Definición
La vigilancia de la pista y de sus inmediaciones se realiza desde el puesto de los comisarios. En su forma más simple, estos puestos, adyacentes a la pista, deben proporcionar para el personal y el equipamiento una zona estabilizada adecuada, protegida de los vehículos participantes y resguardada del mal tiempo.

2.4.2 Número y ubicación
Se determinan para cada circuito en función de las características del mismo y teniendo en cuenta lo siguiente:
- ningún sector de la pista entre las barreras debe quedar fuera de su observación;
- cada puesto deberá poder comunicarse a simple vista con el anterior y el siguiente, en caso contrario se desplegará personal adicional para establecer un puesto suplementario o de relevo para cumplir esta condición;
- la distancia entre puestos consecutivos (sin contar los puestos suplementarios) no puede ser superior a 500 m;
- cada puesto atendido por más de dos personas deberá contar con una persona capaz de comunicarse verbalmente con Dirección de Carrera y permanecer en el puesto en todo momento durante cualquier actividad en pista;
- cada puesto deberá estar señalizado con un cartel a partir del primer poste tras la línea de salida y claramente visible desde la pista, utilizando un sistema de numeración y las especificaciones de señalización que se describen

a continuación;
- cualquier modificación en el número o la ubicación de los puestos deberá notificarse a la FIA.

Cada puesto de comisario (PC) se identificará mediante el siguiente método:
- Curva 2 → PC2, el siguiente PC vendrá determinado por su distancia relativa a la siguiente curva. Por ejemplo, un puesto a medio camino entre la curva 2 y la curva 3 se identificaría como PC2.5; un puesto cercano a la curva 3 puede ser PC2.9.
- El panel de señalización de PC medirá 40 cm de ancho y 30 cm de alto, con fondo blanco y letras negras, llevará un número asociado a un número de curva y deberá ser claramente visible desde la pista por el lado abordado. No debe utilizarse ningún otro sistema de letras ni de numeración.

Para facilitar la aplicación de las reglas relativas a las señales amarillas (véase el Artículo 2.5.5 b), el punto exacto a partir del cual se aplica una bandera o luz amarilla (prohibido adelantar) se define mediante una línea de color de 10 cm de ancho desde el borde de la pista más alejado de la línea de carrera y perpendicular al mismo y/o un marcador vertical flexible ("floppy") colocado aproximadamente a 1 m del borde de la pista.

2.4.3 Equipamiento
Cada puesto debe estar provisto de:

a) un sistema fiable de comunicación bidireccional con Dirección de Carrera y un sistema de reserva independiente.
b) un juego de banderas de señalización que conste de:
- 2 amarillas;
- 1 amarilla con rayas rojas;
- 1 azul;
- 1 blanca;
- 1 verde;
- 1 roja.

Los puestos suplementarios o de relevo también deben estar equipados con un juego similar de banderas.
A petición del Director de Carrera, algunos puestos podrán estar equipados también con una bandera negra y una bandera negra/naranja.
Asimismo, cada puesto deberá estar equipado con una placa que mida al menos 60 cm x 80 cm con las letras "SC" escritas en negro, de 40 cm de alto sobre fondo blanco, para su uso cuando un Safety Car esté en la pista.
Además, cada puesto deberá estar equipado con una placa que mida al menos 60 cm x 80 cm con las letras "FCY" escritas en negro, de 40 cm de alto sobre fondo amarillo, para su uso en un periodo de bandera amarilla ("Full Course Yellow").

c) Diez litros de material absorbente capaz de limpiar derrames de aceite, combustible y otros líquidos.
d) dos escobas y palas rígidas,
e) al menos 3 extintores portátiles, adecuados para la extinción de incendios de vehículos al aire libre, no pudiendo superar ninguno de ellos los 10 kg de peso total y debiendo contener al menos 6 kg de producto extintor, más el equipamiento complementario especificado en el punto 2.7.2.3.

2.4.4 Personal
Cada puesto principal estará bajo la responsabilidad de un jefe de puesto (el observador) y su adjunto. Ambos deberán estar cualificados para su cargo tras un examen especial bajo control de la ADN y tendrán a su disposición personas con una formación básica para las funciones del puesto de comisario. El jefe de puesto o su adjunto mantendrán comunicación verbal con la Dirección de Carrera.
Debe alentarse a todos los comisarios de pista a recibir formación sobre intervenciones básicas de primeros auxilios.
Al terminar una competición, el personal del puesto de comisario no abandonará su puesto hasta que haya pasado el vehículo oficial que abre la pista o la Dirección de Carrera haya dado su permiso.

Los comisarios no deben llevar ropa de un color similar a los de las banderas de señalización, especialmente el amarillo y el rojo.

2.4.5 Funciones
Cada puesto deberá:
- hacer señales a los pilotos para advertirles de cualquier peligro o dificultad que ellos no puedan prever (véase el artículo 2.5);
- informar inmediatamente a la Dirección de Carrera de los incidentes que se produzcan dentro de los límites de actuación del puesto y proponer la intervención de los servicios de emergencia en caso necesario;
- intervenir en la vía cuando sea necesario, según se describe en el artículo 2.6;
- observar si la carrera se desarrolla de forma justa desde el punto de vista deportivo e informar a Dirección de Carrera de cualquier comportamiento antideportivo o peligroso, especialmente en el sentido del Anexo L, Capítulo IV, "Código de Conducta en Circuito";
- mantener la pista limpia y libre de obstáculos, intentando retirar el aceite que pueda haberse derramado, salvo que se indique expresamente lo contrario (por ejemplo, en los Grandes Premios de F1), con la ayuda de una sustancia absorbente, escobas y palas.
Al final de cada actividad en pista, el puesto debe seguir controlando su sector de la pista hasta que haya pasado

el coche que abre la pista o hasta que la Dirección de Carrera haya dado su permiso.

2.5 SEÑALIZACIÓN
2.5.1 Generalidades
En la vigilancia de la pista, el Director de Carrera (o su adjunto) y los puestos de comisarios se basan en gran medida en el uso de señales para contribuir a la seguridad de los pilotos y hacer que se cumpla el reglamento.
Durante el día, las señales se emiten con banderas de distintos colores, que pueden complementarse o sustituirse por luces.
También podrán utilizarse paneles de señalización blancos y negros de dimensiones similares a las banderas para determinadas señalizaciones, que deberán estar claramente definidas en el Reglamento Particular de la competición en cuestión.
Por la noche, las banderas pueden sustituirse por luces y paneles reflectantes, pero todos los pilotos deben ser informados de ello en una sesión informativa previa.
En las competiciones nocturnas, cada puesto estará provisto obligatoriamente de luces amarillas (véase el artículo 2.11.1).
Si se utiliza más de un medio de señalización, el Reglamento Particular de la competición deberá indicar cuál de ellos es el reglamentario.
La salida debe controlarse desde un puesto cercano a la línea de salida, desde el que el juez de salida pueda ver toda la zona de la parrilla entre las barreras y que sea visible para todos los pilotos, tanto en coches cerrados como abiertos. Debe estar protegida de los escombros procedentes de la parrilla.

2.5.2 Especificaciones de las banderas de señalización
Dimensiones - el tamaño mínimo de todas las banderas es de 60 cm x 80 cm, excepto las banderas rojas y las banderas a cuadros, que deberán ser de al menos 80 cm x 100 cm.
Colores - los colores de las banderas deben corresponder a las siguientes referencias del sistema de codificación Pantone:
- Rojo: 186C
- Amarillo: YellowC
- Azul claro: 298C
- Verde: 348C
- Negro: BlackC
- Naranja: 151C

2.5.3 Especificaciones de las luces de señalización
Se pueden utilizar luces para complementar las banderas ondeantes rojas, amarillas, verdes, azules y blancas. Cuando se vayan a utilizar luces en una competición, estas deberán aparecer definidas en el Reglamento Particular, respetando las especificaciones siguientes:

2.5.3.1 Características de las luces
- Las luces pueden ser bombillas incandescentes o reflectores convencionales o bien presentarse en forma de paneles de diodos electroluminiscentes (LED) u otros sistemas suficientemente luminosos que reproduzcan fielmente los colores, que en todo caso deben estar aprobados por la FIA;
- las señales luminosas deben tener la potencia y/o el tamaño suficientes para ser visibles de manera inconfundible a una distancia de 250 m a pleno sol;
- las luces deben parpadear a 3-4Hz;
- el tipo de luz utilizado debe dar una luz instantánea, con poco o ningún tiempo de reacción;
- cada luz debe tener un campo visual de al menos 70°;
- no deben utilizarse luces de 360°;
- las luces utilizadas deben tener una saturación de color suficiente para garantizar que no puedan confundirse con otro color, sean cuales sean las condiciones de luz ambiental;
- para obtener el máximo contraste cromático, las luces deben montarse sobre un fondo negro mate; hay que procurar una buena visibilidad cuando el sol está bajo, delante o detrás de las luces;
- las luces deben estar equipadas con un repetidor que informe de su activación al siguiente puesto de comisarios;
- en caso de sistemas integrados permanentes, la señal activada por las luces debe transmitirse automáticamente a Dirección de Carrera.

2.5.3.2 Posición de las luces
- Normalmente, la instalación debe incluir dos luces de cada color que se vaya a utilizar;
- las luces deben estar espaciadas de modo que formen un par intermitente diferenciado. No deben parecer una sola luz;
- las luces rojas y amarillas no deben colocarse una al lado de la otra;
- las luces deben colocarse a no más de 30° de la línea de visión principal de los pilotos a lo largo de la trayectoria de la carrera;
- las luces deben orientarse de forma que el máximo de su superficie sea visible para los pilotos durante el mayor tiempo posible;

2.5.3.3 Control de las luces
- Cada bandera debe estar representada por un par de luces que parpadeen intermitente y alternativamente o por un panel luminoso intermitente; la señal azul de salida del Pit Lane puede ser una única luz intermitente;

- si se considera necesario ondear dos banderas amarillas, estas deben mantenerse;
- las luces rojas solo deben accionarse desde la Dirección de Carrera;
- todas las demás luces podrán ser accionadas por los comisarios o desde la Dirección de Carrera;
- si las luces se accionan localmente, cada cuadro de control debe diseñarse para prevenir la posibilidad de accionamiento accidental y debe incorporar indicadores de luces activadas;
- el sistema eléctrico debe incorporar un sistema automático de alimentación ininterrumpida;
- dado que las luces de señalización normalmente solo muestran una señal a la vez, la presencia de comisarios de banderas sigue siendo esencial cuando la situación requiere señales simultáneas.

2.5.3.4 Otras señales luminosas
Se podrán utilizar paneles luminosos para formar representaciones visuales de la bandera amarilla con franjas rojas, el panel correspondiente al coche de seguridad u otras señales, que deberán quedar recogidas en el Reglamento Particular de la competición.

2.5.4 Señales utilizadas por el Director de Carrera o su adjunto

2.5.4.1 Señalizaciones con banderas a utilizar por el Director de Carrera
a) Bandera nacional
Esta bandera puede utilizarse para iniciar la carrera. La señal de salida debe darse bajando la bandera que, para las competiciones con salida parada, no debe levantarse por encima de la cabeza hasta que todos los coches estén parados y en ningún caso durante más de 10 segundos.
En caso de que, por cualquier motivo, no se utilice la bandera nacional, el color de la bandera (que no deberá prestarse a confusión con ninguna otra bandera descrita en el presente Capítulo) deberá especificarse en el Reglamento Particular.

b) Bandera roja
Esta bandera deberá ondearse en la línea de salida cuando se haya decidido detener una sesión de entrenamientos o la carrera. Simultáneamente, cada puesto de comisarios alrededor del circuito deberá ondear también una bandera roja.
Si se da la señal de parar:
1) durante los entrenamientos, todos los coches deberán reducir inmediatamente la velocidad y dirigirse lentamente a sus respectivos boxes;
2) durante una carrera, todos los coches deberán reducir inmediatamente la velocidad y dirigirse lentamente hacia la línea de bandera roja ((*) véase la nota al final del apartado b));
3) está prohibido adelantar y los pilotos deben recordar que puede haber vehículos de carrera y de asistencia en la pista, que el circuito puede estar totalmente bloqueado a causa de un accidente o que las condiciones meteorológicas pueden haber hecho que el circuito sea impracticable a velocidad de carrera;
4) si la carrera se detiene, los pilotos deben recordar que no tiene sentido continuar a gran velocidad porque:
- la clasificación de la carrera o el orden de la parrilla de la nueva salida se fijará a partir de un momento anterior a la aparición de la bandera roja y según el reglamento de la competición;
- se cerrará la salida del Pit Lane.
Todos los vehículos deberán detenerse en orden ante la línea de bandera roja (*) hasta ser informados de si la carrera se va a reanudar o va a finalizar y los comisarios les den las indicaciones oportunas de acuerdo con el reglamento de la competición.
La bandera roja podrá ser utilizada por el Director de Carrera o su representante para cerrar el circuito (véase el artículo 2.1.4).
(*) Línea de bandera roja: se marcará con pintura antideslizante una línea continua de 20 cm de ancho que cruce la pista de lado a lado, perpendicularmente al eje de la pista, en el punto tras el cual deben detenerse todos los coches en caso de parada o suspensión de la carrera, donde puedan ser convenientemente atendidos y alineados en la parrilla de salida y desde el cual el Safety Car los guiará si se reanuda la carrera.

c) Bandera a cuadros blancos y negros
Esta bandera indica el final de cualquier sesión de entrenamiento o de la carrera. Debe ondearse desde detrás de la primera línea de protección hasta que todos los vehículos participantes hayan cruzado la línea de control.

d) Bandera negra
Esta bandera debe utilizarse para informar a un piloto determinado de que debe detenerse en su box o en el lugar designado en el Reglamento Particular o del campeonato la próxima vez que pase por la entrada del Pit Lane. Si, por cualquier motivo, un piloto no cumple esta instrucción, esta bandera no deberá mostrarse durante más de cuatro vueltas consecutivas.
La decisión de mostrar esta bandera corresponde exclusivamente a los Comisarios Deportivos, y el equipo afectado será informado inmediatamente de la decisión.

e) Bandera negra con un disco naranja de 40 cm de diámetro
Esta bandera debe utilizarse para informar a un piloto concreto de que su coche tiene problemas mecánicos que pueden poner en peligro su vida o la de los demás y que debe detenerse en su box en la vuelta siguiente. Cuando se hayan rectificado los problemas mecánicos a satisfacción del Jefe de los Comisarios Técnicos, el vehículo podrá volver a unirse a la carrera.

f) Bandera blanca y negra dividida diagonalmente
Esta bandera debe mostrarse una sola vez y es una advertencia al piloto en cuestión de que ha sido señalado por conducta antideportiva. Estas tres últimas banderas (d, e y f) deben mostrarse inmóviles y acompañadas de un panel negro con un número blanco que se mostrará al piloto del vehículo con ese número.
La bandera y el número pueden combinarse en un mismo panel.
Estas banderas también podrán colocarse en otros lugares que no sean la línea de salida si el Director de Carrera lo considera necesario.
Normalmente, la decisión de mostrar las dos últimas banderas (e y f) corresponde al Director de Carrera; sin embargo, también pueden tomarla los Comisarios Deportivos, siempre que así se estipule en el Reglamento Particular o del campeonato. El equipo afectado será informado inmediatamente de la decisión.

2.5.4.2 Señalización luminosa a utilizar por el Director de Carrera
Podrán utilizarse luces o paneles luminosos para representar visualmente las señales antes mencionadas; en tal caso, deberá estipularse en el Reglamento Particular de la competición.
Si la señal de parar la carrera se da con una luz o panel rojo, esto quedará enteramente bajo el control del Director de Carrera.

2.5.5 Señales utilizadas en los puestos de comisarios
a) Bandera roja
Solo se mostrará únicamente por orden del Director de Carrera cuando sea necesario detener una sesión de entrenamiento o la carrera de conformidad con el anterior Artículo 2.4.4.1 b).

b) Bandera amarilla
Es una señal de peligro y puede mostrarse a los pilotos de dos maneras con los siguientes significados:
- Una sola bandera ondeante: Reduzca la velocidad, no adelante y esté preparado para cambiar de dirección. Hay un peligro al lado o en parte de la pista. Debe apreciarse claramente que el piloto ha reducido la velocidad; esto significa que se espera que el piloto haya frenado antes y/o reducido notablemente la velocidad en esa sección.
- Dos banderas ondeantes: Reduzca la velocidad considerablemente, no haga adelantamientos y esté preparado para cambiar de dirección o detenerse. Hay un peligro que bloquea total o parcialmente la pista y/o hay comisarios trabajando en la pista o junto a ella. Durante los entrenamientos libres y la clasificación, debe ser evidente que un piloto no ha intentado marcar un tiempo de vuelta significativo; esto significa que el piloto debe abandonar la vuelta (esto no significa que tenga que entrar en boxes, ya que la pista podría estar despejada en la vuelta siguiente).
Normalmente, las banderas amarillas solo se mostrarán en el puesto de comisarios directamente anterior al peligro.
En algunos casos, sin embargo, el Director de Carrera puede ordenar que se muestren en más de un puesto de comisarios anterior a un incidente.
No está permitido adelantar entre la primera bandera amarilla y la bandera verde mostrada tras el incidente.
No deben mostrarse banderas amarillas en el Pit Lane a menos que se produzca un incidente del que los pilotos deban ser informados.
El Director de Carrera o el Director de Prueba podrá imponer un límite de velocidad en todo el recorrido o en cualquier sector de la pista cuando se muestren banderas amarillas dobles durante los entrenamientos, los entrenamientos clasificatorios o las carreras.
• Cuando se imponga un único límite de velocidad en todo el recorrido, se indicará con una única bandera amarilla y un tablero que indique FCY ("Full Course Yellow", es decir, periodo de bandera amarilla) o una bandera morada con un círculo blanco que contenga el número 60, conocida como "Código 60". Si procede, se seguirán mostrando dos banderas amarillas ondulantes en el puesto anterior al incidente.
• En las carreras en las que se pueda imponer un límite de velocidad variable en todo el recorrido, esto se indicará con una única bandera amarilla y un panel que indique VSC (que significa "Virtual Safety Car" - "Safety Car Virtual"). Si procede, se seguirán mostrando dos banderas amarillas ondulantes en el puesto anterior al incidente.
• En las carreras en las que se pueda imponer un límite de velocidad en un sector de la pista, el comienzo y el final de tales sectores estarán claramente señalizados al lado de la pista, con una doble bandera amarilla y un tablero que indique SLOW (que significa "DESPACIO"). Se expondrán en cada puesto de comisarios del sector. Se mostrará una bandera amarilla agitada en el puesto precedente.
En todos los casos, el final de la imposición del límite de velocidad se indicará mediante una bandera verde en el siguiente puesto de comisarios, o en cada puesto de comisarios cuando proceda. El reglamento deportivo de cada carrera o campeonato podrá prever la aplicación de estas exigencias.

c) Bandera Código 60
Esta bandera es morada con un círculo blanco que contiene el número 60 para indicar un único límite de velocidad de 60 km/h que se impondrá en todo el recorrido.
- A la orden del Director de Prueba (si ha sido designado) o del Director de Carrera, la bandera se presentará agitada en la línea de salida y simultáneamente en todos los puntos del circuito.
- La bandera continuará agitada durante al menos una vuelta y hasta que todos los coches hayan aminorado considerablemente la marcha, tras lo cual la bandera se mantendrá inmóvil hasta que el Director de Prueba (si ha sido designado) o el Director de Carrera retire el Código 60.
- Las banderas amarillas seguirán agitándose en el puesto anterior al incidente, pero no seguirán las banderas verdes.
- Cuando el Director de Prueba (si ha sido designado) o el Director de Carrera ordene la retirada del Código 60 para reanudar la carrera, la bandera Código 60 será sustituida inmediatamente por una bandera verde agitada.

- La bandera verde agitada se mostrará simultáneamente en todos los puestos hasta que el Director de Prueba (si ha sido designado) o el Director de Carrera ordene que se retire.
- La carrera se reanudará en cuanto se muestre la bandera verde. Está estrictamente prohibido adelantar hasta que se muestre la bandera verde. Cualquier infracción podrá ser sancionada.
- Todas las infracciones denunciadas se remitirán a los Comisarios Deportivos.
- Cada vuelta recorrida mientras el Código 60 esté en funcionamiento contará como una vuelta de carrera, salvo que se indique lo contrario en el reglamento de la prueba.
- Se recomienda utilizar el Código 60 solo si se pueden controlar en directo las velocidades y/o las distancias entre automóviles.
- También pueden usarse paneles luminosos para mostrar esta señal de bandera.

d) Bandera amarilla con franjas rojas
Debe mostrarse inmóvil para informar a los pilotos de que hay un deterioro de la adherencia debido a que hay aceite o agua en la pista en la zona de influencia de la bandera.
Esta bandera debe mostrarse, durante al menos (dependiendo de las circunstancias) 4 vueltas, a menos que la superficie vuelva a la normalidad antes. Sin embargo, no es necesario mostrar una bandera verde en el sector siguiente a aquel en que se haya mostrado la bandera amarilla con franjas rojas.

e) Bandera azul claro
Normalmente se agitará para indicar al piloto que está a punto de ser adelantado. Su significado no es el mismo en los entrenamientos que en la carrera.
En todo momento:
- Se mostrará una bandera inmóvil a un piloto que salga del Pit Lane si uno o varios vehículos se aproximan por la pista.

Durante el entrenamiento:
- Un coche más rápido le sigue de cerca y está a punto de adelantarle.

Durante la carrera:
Esta bandera debe mostrarse normalmente a un vehículo que no parece hacer pleno uso de sus retrovisores y que va a ser adelantado por otro que, tras completar la maniobra, contará con una vuelta de ventaja sobre el vehículo adelantado. Cuando se le muestre, el piloto en cuestión debe dejar pasar al coche que le sigue a la primera oportunidad.

f) Bandera blanca
Esta bandera debe agitarse y se utiliza para indicar al piloto que hay un vehículo mucho más lento en el sector de la pista controlado por ese punto de señalización.

g) Bandera verde
Debe utilizarse para indicar que la pista está despejada: debe agitarse en el puesto de comisarios inmediatamente después del incidente que haya requerido el uso de una o más banderas amarillas.
También podrá utilizarse para indicar el inicio de una vuelta de calentamiento o el comienzo de una sesión de entrenamientos, si el Director de Carrera lo juzga necesario.

2.5.5.2 Señalización luminosa en los puestos de comisarios
La señalización mencionada podrá efectuarse mediante luces o paneles luminosos, tal como se describe en el Artículo 2.4.3.
Si la señal de parar la carrera se da con una luz o panel rojo, esto quedará enteramente bajo el control del Director de Carrera.

2.5.6 Semáforos y procedimientos de salida (excepto para campeonatos de la FIA con reglamentación específica)
En caso de que se instalen semáforos para dar las salidas en las carreras de circuito, deberán respetarse 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 deben ser claramente visibles para todos los pilotos sentados en sus vehículos en la parrilla de salida, en su posición normal de conducción.
El semáforo debe estar situado por encima de la pista, sobre un pórtico ubicado entre 10 y 25 metros tras la línea de salida.
La fila inferior del semáforo debe estar a una altura mínima de 4 metros sobre la pista.
El emplazamiento lateral de las luces debe definirse de forma que asegure una visión óptima desde cualquier punto de la parrilla.
Se recomienda respetar la disposición de las luces especificada en el documento de la FIA "Recommended light signals for standing starts in circuit competitions" (Señalización luminosa recomendada para salidas desde parado en competiciones en circuito) publicado en la página web de la FIA. En cualquier caso, las luces rojas deben montarse directamente encima de las verdes, y las amarillas intermitentes encima de estas.
Las luces deben ser tan grandes e intensas como sea posible y resulte práctico, y al menos tan grandes e intensas como las de los semáforos permanentes utilizados para controlar las vías públicas. Todas las luces deben estar duplicadas, por si hubiera una avería, y accionarse por un circuito de control doble (redundante). Se recomienda

utilizar una fuente de alimentación auxiliar automática. Debe haber luces repetidoras en la otra cara del pórtico.
El circuito de conmutación de las luces debe permitir al menos cualquiera de las siguientes combinaciones:
- todas las luces apagadas,
- solo luces verdes encendidas,
- solo luces rojas encendidas,
- luces rojas reemplazadas por luces verdes (en una sola operación de conmutación),
- solo luces amarillas intermitentes,
- luces amarillas intermitentes y luces rojas encendidas a la vez (conmutación separada).

En el sitio web de la FIA (Sport-Regulations-Circuits) figura un modelo de panel de mando estándar recomendado.

b) Señal de salida desde parado:
Se recomienda utilizar el "Race weekend light procedure" de la FIA en todas las competiciones con salidas desde parado en las que la instalación del semáforo de salida lo permita o, en caso contrario, que el procedimiento utilizado no esté en contradicción con dicho documento (es decir, utilización de combinaciones de luces similares con un significado diferente).
En todos los casos, el procedimiento de salida debe estar claramente descrito en el Reglamento Particular de la competición. En su forma más simple, las luces tienen los siguientes significados:
• Luces ROJAS encendidas: Permanezca inmóvil y prepárese para iniciar la carrera.
• Luces ROJAS apagadas: Inicie la carrera.
• Luces AMARILLAS intermitentes encendidas: Permanezca inmóvil y apague los motores (si estas luces se encienden después de las luces rojas, las luces rojas deben permanecer encendidas).
Normalmente, el intervalo entre el encendido y el apagado de las luces rojas será de entre 2 y 3 segundos. El procedimiento completo de la FIA se establece en el documento ''Recommended light signals for standing starts in circuit competitions'' publicado en el sitio web de la FIA (Sport) en la sección Regulations-Circuits.
El procedimiento de la FIA, con la instalación de los semáforos de salida necesarios, es obligatorio para las competiciones con salidas desde parado en el Campeonato del Mundo de Vehículos de Turismo de la FIA y en los Campeonatos GT de la FIA, sujeto a la adaptación a sus requisitos específicos de temporización.

c) Señal de salida lanzada:
Las luces rojas sobre la Línea estarán encendidas durante la vuelta de formación. La señal de salida la darán las luces verdes, activadas bajo el control del juez de salida (starter), en sustitución de las luces rojas.
Si surge algún problema cuando los vehículos se acerquen a la Línea al final de la vuelta de formación, las luces rojas permanecerán encendidas.

2.6 INTERVENCIONES EN LA PISTA
2.6.1 Condiciones
Normalmente, corresponde a los comisarios realizar la primera intervención en caso de accidente, siempre bajo el control del jefe de puesto o de su adjunto, que deberá hacer todo lo necesario para garantizar la seguridad de su personal, utilizando señales previamente acordadas para despejar la pista ante la aproximación de un vehículo y utilizando para tal fin la bandera amarilla.
Ningún comisario ni vehículo podrá entrar en el perímetro del circuito sin permiso de la Dirección de Carrera.
Todo el personal de intervención debe llevar ropa que proteja del fuego todas las partes del cuerpo, incluidas la cabeza, la cara y los ojos.
Tras una evaluación adecuada de los riesgos operativos, y si se considera apropiado el uso de cascos por parte del personal de intervención en la pista, deberán utilizarse cascos que cumplan o superen los siguientes criterios:

• CPSC - Estándar de seguridad para cascos de bicicleta
• ECE 22.05 – Europa, Cascos para motocicletas de carretera
• JIS T8133-2015 clase 2 – Japón, Cascos de protección para usuarios de vehículos de motor
• DOT - EE.UU. Cascos para motocicletas de carretera
• EN443:2008 - Cascos de bomberos
• ASTM F1952 - Cascos utilizados para carreras de descenso en bicicleta de montaña

2.6.2 Si un vehículo se detiene
Si un vehículo se detiene en el recorrido, o sale de la pista, la primera obligación de los comisarios de ese sector es llevarlo a un lugar seguro.
Ningún piloto tiene derecho a negarse a que saquen su coche de la pista; debe hacer todo lo posible por ayudar y obedecer las instrucciones de los comisarios. Una vez que el vehículo se encuentre en un lugar seguro, el piloto podrá, si el Reglamento Particular de la competición lo permite, trabajar en él para intentar ponerlo en marcha. En tales casos, no deben entrar en acción otros medios, como vehículos de asistencia en carretera, grúas, etc., hasta que el piloto haya manifestado claramente que no va a continuar. Es aconsejable que el piloto permanezca cerca de su vehículo hasta el final de la carrera o, al menos, informe al jefe de puesto de cómo se puede levantar su vehículo, o remolcarlo hasta los boxes.

2.6.3 En caso de accidente
2.6.3.1 Primera intervención
Cuando se produzca un accidente, el puesto de comisarios informará inmediatamente a la Dirección de Carrera para poner en marcha los procedimientos descritos en el plan de asistencia médica y extinción de incendios.
De forma inmediata, al menos dos comisarios, provistos cada uno de un extintor, deben acudir al lugar del accidente a fin de:

- ayudar en la extinción del incendio (véase extinción de incendios, artículo 2.7.2);
- ayudar al piloto siempre que sea posible, recordando siempre que la primera intervención médica debe ser realizada por el servicio médico y que si está herido no se le debe mover; si un piloto tiene dificultades para evacuar su vehículo sin ayuda externa, no debe intentar abandonar el vehículo por sus propios medios, sino esperar a la llegada de los servicios de rescate especializados.

En ningún caso los comisarios deben extraer ellos mismos a un conductor accidentado (salvo en casos excepcionales como un incendio o peligro inminente), sino que únicamente deben velar por su seguridad a la espera de la llegada de los servicios de rescate especializados. Esta información debe comunicarse al personal afectado (pilotos y comisarios) durante las sesiones informativas.

- informar al jefe de puesto de la necesidad de servicios de emergencia adicionales (véanse las secciones sobre extinción de incendios, asistencia médica y extracción con herramientas cortantes);
- despejar la vía de restos, aceite, etc;
- en caso de que un piloto parezca estar ileso, el jefe de puesto debe informar de ello a la Dirección de Carrera para que se puedan dar instrucciones.

2.6.3.2 Segunda intervención
En caso necesario, la Dirección de Carrera enviará rápidamente al lugar un dispositivo móvil de extinción de incendios.
Si se confirman lesiones corporales en el lugar del accidente, deben desplegarse inmediatamente los vehículos médicos y de extracción con herramientas de corte.

2.7 SERVICIOS DE RESCATE

2.7.1 Vehículos de intervención
Los vehículos de intervención son una parte esencial del equipo de emergencia de los circuitos y su personal proporciona la intervención especializada que puede ser necesaria en cualquier accidente en pista o en la zona de boxes y paddock.
Ningún comisario ni vehículo podrá entrar en el perímetro del circuito sin permiso de la Dirección de Carrera.

2.7.1.1 Funciones
a) Extinción de incendios:
Actuar como segunda intervención con los medios para extinguir completamente un incendio.

b) Médica:
Poder reanimar y estabilizar el estado de un piloto herido.

c) Extracción con herramientas de corte:
Disponer de los medios y el equipamiento necesario para liberar a un conductor de un coche siniestrado.

d) Extracción (obligatoria para determinadas competiciones - véase el Artículo 2.8.3 y el Suplemento 7):
Poder extraer de su vehículo a un piloto herido en condiciones de inmovilidad de la columna vertebral.
El circuito y la ADN decidirán si un vehículo desempeña una única función o si se encarga de una combinación de estas funciones, siempre que los vehículos puedan llegar a cualquier parte del circuito en el tiempo adecuado y lleven el personal apropiado y el equipo relacionado en el Artículo 2.7.2 para la extinción de incendios, o en el Suplemento 3 sobre el rescate médico y/o la liberación con herramientas de corte.
Se considera esencial que un vehículo médico siga a los concursantes durante la primera vuelta de cualquier carrera, al igual que un vehículo suficientemente rápido de bomberos/extracción con herramientas de corte.
Si la velocidad de los vehículos o la longitud del circuito les impiden, por razones prácticas, dar una vuelta completa, deberán seguir al grupo hasta donde sea posible y ocupar después las posiciones que les hayan sido asignadas.

2.7.2 Servicio de extinción de incendios
2.7.2.1 Misión
Este servicio está destinado a combatir los incendios provocados por incidentes en la pista, en los boxes o el paddock. Para todas las demás zonas, habrá un servicio independiente establecido por los organizadores de conformidad con las prescripciones de las autoridades públicas correspondientes.

2.7.2.2 Organización
En primer lugar, hay que recordar que el factor decisivo en cualquier operación de extinción de incendios es el personal, y nunca se insistirá lo suficiente en la importancia de contar con operarios adecuadamente formados.

Las medidas de extinción de incendios deben cumplir dos requisitos básicos:
- llegar al incendio y aislar al piloto del mismo;
- disponer de los medios adecuados para extinguir el fuego por completo.

La experiencia adquirida y las pruebas realizadas han demostrado que la intervención inicial se organiza de forma más eficaz y práctica si se hace en dos etapas y, aunque el equipo y el método pueden variar según el circuito, deben cumplirse los criterios de la 1.a y la 2.a intervención:

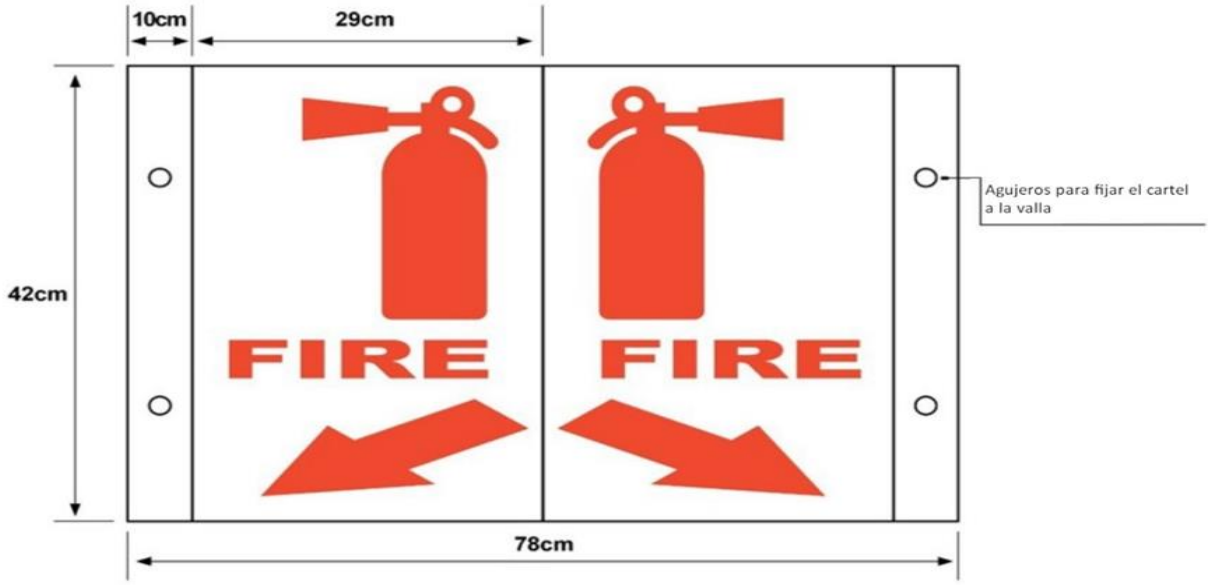
- 1.a intervención: los bomberos, provistos de extintores portátiles, deben llegar al lugar del incidente a la mayor brevedad posible y ser capaces de intervenir con los medios adecuados para minimizar cualquier incendio en la

cabina del coche y permitir la evacuación del piloto.

- **2.a intervención**: la segunda intervención, si es necesaria en un incidente, debe planificarse para facilitar el rescate de cualquier persona que haya resultado herida en el incidente.

- **3.a intervención**: llegada de dispositivos suplementarios, en caso necesario.
Nunca se insistirá demasiado en que la 1.a y la 2.a intervención deben estar totalmente integradas, ya que el contenido de los extintores portátiles en la 1.a intervención podría ser limitado.

2.7.2.3 Equipamiento al borde de la pista
Los extintores portátiles situados en los puestos de control principales pueden complementarse con extintores colocados adecuadamente en lugares protegidos. La dotación de bomberos suplementarios en estos puestos es facultativa.
Todos estos puntos de extinción deben indicarse a los pilotos en la pista mediante señales en puestos claramente visibles, en ángulo recto con la primera línea de protección y aproximadamente a 2 m del suelo, según el dibujo nº 1.



Nota: Color del extintor - Pantone 192
El cartel debe fijarse a la valla, de cara a la pista, al menos 2 metros por encima del nivel de la pista.

Dibujo nº 1 Señal de extintor de incendios
Debe haber extintores de reserva para sustituir a los que se hayan utilizado.

También se podrán prever vehículos de bomberos ubicados en zonas protegidas a lo largo del recorrido, cada uno de ellos con al menos dos comisarios formados en la extinción incendios, a fin de asegurar la 2.a intervención.
Cada vehículo debe estar equipado con extintores de capacidad adecuada para controlar y sellar cualquier incendio.
Equipo complementario:
Los camiones de bomberos deben contar con el siguiente equipo complementario:
a) herramientas para volver a poner un vehículo volcado sobre sus ruedas;
b) mantas ignífugas para sofocar incendios del tamaño adecuado;
c) guantes ignífugos;
d) herramientas para ayudar a liberar a los ocupantes;
e) equipo de protección eléctrica (cuando sea necesario).

2.7.2.4 Equipamiento en la zona de boxes de repostaje
Además de los extintores portátiles (uno por box), se recomienda que al menos en uno de cada seis boxes se instale un equipo compuesto por dos cilindros con capacidad de 30 kg cada uno, con una manguera de una longitud igual a dos tercios de la distancia hasta el siguiente equipo.
En el centro de la zona de boxes habrá un equipo adicional según se especifica en el punto 2.7.2.3.
Nota: No debe permitirse almacenar combustible en los boxes, salvo en las condiciones estipuladas en el reglamento de la competición.

2.7.2.5 Equipamiento en el paddock
El paddock y las zonas utilizadas por los vehículos de competición o de asistencia de la prueba deben estar provistos de suficientes extintores portátiles, así como de aparatos móviles de fácil acceso.

2.7.2.6 Producto extintor
Los factores que deben tenerse en cuenta al elegir el producto extintor son: eficacia para extinguir incendios de vehículos, idoneidad para el uso al aire libre, baja toxicidad, cumplimiento de las normas y leyes nacionales.
La ausencia de residuos deslizantes y un efecto mínimo sobre la visibilidad son también cualidades deseables.

2.7.3 Extracción con herramientas de corte
2.7.3.1 Objetivos
El servicio de extracción con herramientas de corte proporciona el personal y el equipamiento para liberar a cualquier persona atrapada como consecuencia de un accidente ocurrido en la pista. Normalmente, las primeras operaciones de rescate las llevan a cabo los comisarios del puesto de comisarios más cercano, tal como se indica en el punto 2.7.2.2.
En caso de accidente grave, el Director de Prueba, si ha sido designado, o el Director de Carrera podrán desplegar vehículos especiales equipados según se indica en el Suplemento 3. Los vehículos pueden tener funciones combinadas como se menciona en el Artículo 2.8 y entrarán en la pista únicamente por instrucción de la Dirección de Carrera.

2.7.3.2 Asistencia técnica
En caso de accidente en el que un piloto quede atrapado en su coche, los servicios de rescate pueden requerir el asesoramiento de un ingeniero del equipo en cuestión. En tales casos, el Director del equipo debe presentarse en la Dirección de Carrera si no se ha contactado ya con él.
Si se ha solicitado la presencia de personal técnico del equipo, el Director de Carrera autorizará que se le acompañe al lugar del accidente, con el fin de darles a conocer al responsable del equipo de rescate in situ. Cualquier otra intervención en la pista está estrictamente limitada a los servicios de rescate y a los oficiales de la prueba.

2.8 SERVICIOS MÉDICOS PARA CIRCUITOS DE GRADOS 1 A 4

2.8.1 Generalidades
Los servicios médicos prestados deben ajustarse a las prescripciones contenidas en este Artículo. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente.
Las prescripciones indicadas a continuación (y resumidas en el cuadro resumen que figura al final del presente Anexo H) se aplican a todas las competiciones internacionales. Para los Campeonatos cubiertos por un Delegado Médico de la FIA, las prescripciones indicadas a continuación son estrictamente obligatorias y en ningún caso podrán tener carácter condicional. Además, las prescripciones complementarias específicas para cada uno de estos campeonatos se detallan en los diferentes apartados del presente Artículo 2.8.
Asimismo, con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a supervisar la organización de los servicios médicos en cualquier momento. Estas prescripciones no se aplican a los entrenamientos para las competiciones de la FIA, que son objeto de una recomendación específica (véase el Suplemento 1).

La información médica técnica y las instrucciones prácticas esenciales figuran en un cuadro resumen al final de este Anexo.

2.8.2 Organización y administración
2.8.2.1 Jefe Médico y Jefe Médico Adjunto
El control general de la organización y administración de los servicios médicos del circuito es responsabilidad total y exclusiva del Jefe Médico, con la aprobación del Comité Organizador. En caso de intervención en la pista, él es quien organiza y dirige la operación de rescate. El desplazamiento del personal y de los vehículos implicados está sujeto a la autorización del Director de Prueba (si ha sido designado) o del Director de Carrera.
Podrá nombrarse a un Jefe Médico Adjunto para que lo asista y reciba la delegación de determinadas funciones, o incluso para que lo sustituya en caso de fuerza mayor.
El Jefe Médico, así como su ayudante, deben haber sido habilitados por su ADN. Para ello deben estar en posesión del título de Doctor en Medicina y deben estar autorizados a ejercer la medicina en el país en el que se organice la competición. Sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la competición.
El Jefe Médico tiene autoridad sobre todos los servicios médicos del circuito, incluidos los equipos de extracción en lo que respecta a su contratación, formación periódica y despliegue, así como sobre todas las operaciones de rescate, incluidas las evacuaciones. Por tanto, todo el personal médico y paramédico está sometido a sus decisiones, incluso cuando este haya sido directa o indirectamente contratado por la ADN.
Los organizadores están obligados a proporcionarle todos los medios materiales y administrativos necesarios para el ejercicio de sus funciones.

Medidas particulares para los Campeonatos cubiertos por un Delegado Médico de la FIA.
El Jefe Médico y el Jefe Médico Adjunto deben dominar el inglés hablado. El Jefe Médico y el Jefe Médico Adjunto, que debe nombrarse obligatoriamente, deben estar:
- Para F1 y WEC: acreditados por la FIA. El procedimiento de acreditación se detalla en el Suplemento 2.
- Para WTCR y FE: aprobados por la FIA (no están sujetos al procedimiento de acreditación descrito en el Suplemento 2). Se recomienda que asistan al seminario bienal de los Jefes de Servicios Médicos de la FIA.

2.8.2.2 Funciones del Jefe Médico
En todos los casos:

a) Elaborar un organigrama de rescate que especifique la calidad, cantidad y ubicación de los medios desplegados, las instrucciones que deben seguirse en caso de accidente y los procedimientos de evacuación externa.

Medidas particulares para F1, WEC, WTCR y FE:
Las preguntas formuladas y los documentos solicitados en el cuestionario médico de la FIA constituyen una información necesaria y suficiente.

b) En caso de accidente masivo o de una serie de accidentes cuya magnitud desborde las capacidades del servicio médico in situ, establecer un primer contacto con la persona responsable del plan de emergencia establecido de conformidad con los requisitos legales del país en cuestión;

Medidas particulares para F1, WEC, WTCR y FE:
Indicar en el cuestionario médico de la FIA el nombre y los datos de contacto de la persona responsable de este plan de emergencia establecido de conformidad con los requisitos legales del país en cuestión.

c) Al menos 15 días antes de la competición (2 meses para F1, WTCR y WEC), enviar una notificación por escrito a los hospitales propuestos;

d) En las competiciones en las que el Jefe Médico no sea el responsable directo de la organización y el funcionamiento de los servicios médicos públicos, deberá ser informado de las medidas adoptadas y poder comunicarse libremente con la persona responsable;

e) Salvo en circunstancias excepcionales, durante el desarrollo de las distintas sesiones de una competición, el Jefe Médico permanecerá en la Dirección de Carrera para facilitar la colaboración con el Director de Carrera y, en su caso, con el Delegado Médico. Podrá ser sustituido puntualmente por un adjunto (véase el artículo 2.8.2.1). En todos los casos, debe estar localizable.

Disposiciones particulares para F1, WEC, WTCR y FE:
f) Enviar el cuestionario médico (disponible en la FIA) a FIA Sport (medical@fia.com), bajo la responsabilidad de la ADN. Plazo: máximo 2 meses antes de la fecha de la competición. El incumplimiento de este plazo o de los requisitos especificados en el Cuestionario Médico puede dar lugar a la imposición de sanciones acordes con la gravedad de la infracción (véase el Suplemento 9).

g) Antes de enviar el cuestionario, debe solicitarse a los hospitales propuestos que envíen una respuesta por escrito donde aseguren lo siguiente:
- Que estarán de guardia médicos experimentados en traumatología, neurocirugía, ortopedia, cirugía general y abdominal, urgencias cardiotorácicas y vasculares y quemaduras graves.
- Que estarán preparados para la rápida realización de transfusiones específicas de cada uno de los grupos ABO Rh o que al menos habrá 4 bolsas de sangre O Rh negativo por si resultaran necesarias para una persona herida.

Para las competiciones que se desarrollen total o parcialmente de noche, la infraestructura del hospital deberá poder permitir el aterrizaje y despegue nocturno del helicóptero medicalizado (excepto en caso de dispensa, véase el Artículo 2.8.3.8).

h) debe evitarse cualquier cambio de hospital de destino en los dos meses anteriores a una competición, salvo en caso de fuerza mayor; en ese caso, debe ser aprobado por el Delegado Médico de la FIA, cuando haya un Delegado Médico de la FIA designado para ese Campeonato, o por la Comisión Médica de la FIA (véase el Artículo 2.8.7 y Suplemento 8);

i) en la semana siguiente a la competición, el Jefe Médico deberá proporcionar al Delegado Médico, cuando haya un Delegado Médico de la FIA designado para ese Campeonato, o a la FIA, una actualización del estado médico de cualquier piloto ingresado en un hospital tras un accidente.

2.8.2.3 Delegado médico de la FIA
Es obligatorio contar con él en las competiciones de F1, y puede ser nombrado por la FIA siguiendo la recomendación de la Comisión Médica de la FIA para cualquier otro Campeonato o prueba específica de un Campeonato de la FIA.
Su función se detalla en el Suplemento 8.

2.8.3 Descripción de los elementos y del personal del servicio médico
2.8.3.1 Medios de comunicación
Todos los elementos que componen los servicios médicos (Jefe Médico, vehículos de intervención, extracción, ambulancias, médicos "a pie", helicóptero, centro médico) deben poder comunicarse entre sí a través de una red preferentemente reservada al uso exclusivo de tales servicios.

2.8.3.2 Vehículos de intervención médica (para el equipamiento véase el Suplemento 3)
Su presencia es necesaria en todos los casos y deben estar adaptados a la naturaleza del terreno. El número necesario de vehículos viene determinado por la longitud y la naturaleza de la pista. Deben estar equipados para hacer frente a emergencias respiratorias y cardiovasculares. Los vehículos de intervención médica deben ser capaces de seguir la 1.a vuelta de cada carrera.

La plantilla del vehículo de intervención médica se compone de:
• un médico experto en reanimación, con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes,
• un conductor experimentado,
• opcionalmente, un asistente médico (recomendable).
El conductor del coche designado para seguir la primera vuelta debe tener suficiente experiencia.
El personal médico debe estar formado en el uso correcto del equipamiento del vehículo de intervención médica.

Disposiciones particulares para F1, WEC, WTCR y FE:
Todas las disposiciones anteriores son obligatorias.
Además, en F1, el coche preparado para seguir la primera vuelta se denomina "coche médico de la FIA". Debe tener 4 puertas y capacidad para 4 personas. Debe contar con una jaula antivuelco de seguridad y arneses de asiento completos. En el coche médico de la FIA, además del médico designado por la FIA, debe haber un médico autorizado para ejercer en el país organizador de la competición con experiencia en reanimación y el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes. Debe tener muy buen dominio del inglés hablado. El conductor debe ser un profesional adecuado.
En todos los demás coches de intervención médica, al menos uno de los miembros de la tripulación debe dominar el inglés hablado.

2.8.3.3 Equipos de extracción (véase también el Suplemento 7)
Su tarea consiste en extraer de su vehículo a cualquier piloto que se haya visto implicado en un accidente y sea incapaz de salir del habitáculo sin ayuda externa. El número de equipos disponibles se establecerá en función de la longitud y la naturaleza de la pista.

Medidas particulares para F1, WEC, WTCR y FE (recomendadas en los demás casos):
Se requiere un mínimo de 2 equipos, o 3 equipos para circuitos de más de 6 km. Cualquier excepción debe contar con el acuerdo previo entre el Jefe Médico y, si ha sido designado para la prueba, el Delegado Médico de la FIA o la Comisión Médica de la FIA.
Dependiendo de la longitud, la naturaleza y el trazado del circuito, el Delegado Médico de la FIA, si se ha nombrado para ese Campeonato, o el Jefe Médico, si no se ha nombrado, determinará el número exacto de equipos de extracción más allá del mínimo requerido. Al menos un miembro de cada equipo debe dominar el inglés hablado.

2.8.3.4 Centro médico
a) Todos los circuitos que deseen organizar una competición inscrita en el Calendario Deportivo Internacional de la FIA deberán contar obligatoriamente con un centro médico.
Para un circuito permanente de grado 1 a 4 dicho centro médico deberá ser PERMANENTE, salvo dispensa justificada.
Para un circuito no permanente de grado 1 a 4 y para un circuito permanente o no permanente de grado 5 o 6, puede ser TEMPORAL.
Las Comisiones Médica y de Circuitos de la FIA podrán dispensar de la obligación de que haya un centro médico

dentro del recinto del circuito de acuerdo con el Suplemento 6 del Anexo H cuando el hospital de referencia más cercano con unidad de politraumatismos, previamente aprobado por la FIA, se encuentre a una distancia lo suficientemente corta como para no tener que pasar por el centro médico en caso de accidente, según la información facilitada por la ADN y el Jefe Médico. Sin embargo, es necesario disponer in situ de una unidad médica básica para los pilotos y de primeros auxilios para el personal de pista.
La primera solicitud de dispensa deberá presentarse al menos seis meses antes de la competición correspondiente. Para circuitos existentes, se recomienda incluir en la solicitud el tiempo de evacuación registrado el año anterior en condiciones reales el día de la carrera principal.
Esta dispensa se concede por la duración de homologación del circuito. La renovación de la dispensa está sujeta al plazo de renovación de la homologación del circuito.
Una vez concedida la dispensa, cualquier cambio en el hospital en cuestión o en el trayecto o tiempo de traslado al mismo deberá comunicarse inmediatamente a las Comisiones Médica y de Circuitos de la FIA para que puedan decidir si mantienen o no la dispensa.

b) Las especificaciones que debe cumplir el centro médico se describen en el Suplemento 6 del presente Anexo H, donde también se recogen los requisitos específicos para cada disciplina, en particular los relativos a los Campeonatos del Mundo de la FIA, WTCR y FE.

c) Toda solicitud de homologación o de renovación de la homologación de un circuito presentada a la FIA, sea cual sea su grado, deberá estar firmada por la ADN del país en cuestión y, en su caso, por el Jefe Médico cuando ya haya sido homologado por la FIA, e ir acompañada de:
- el plano del centro médico permanente o temporal proyectado o, en su caso, de la unidad médica básica a la que se refiere el apartado a) ;
- un plano que muestre cómo se accede al centro médico o, en su caso, a la unidad médica básica a que se refiere el apartado a), desde la pista y viceversa;
- un plano que indique la ruta de evacuación por tierra hasta el hospital u hospitales de referencia;
- un cuestionario facilitado por la FIA sobre el centro médico y el hospital u hospitales de referencia, debidamente cumplimentado.
Este cuestionario está disponible en www.fia.com/circuit-safety.
Estos documentos están sujetos a la aprobación conjunta de las Comisiones Médica y de Circuitos de la FIA antes del inicio de las obras.
Cualquier modificación de un centro médico existente que haya sido homologado está sujeta a los mismos requisitos previos.

d) Antes de su primera utilización para una competición inscrita en el Calendario Deportivo Internacional de la FIA, un centro médico aprobado por las Comisiones Médica y de Circuitos de la FIA deberá:
- haber sido homologado in situ con carácter definitivo por el Delegado Médico de la FIA del campeonato en cuestión para campeonatos de F1, WEC, WTCR y FE;
- haber sido validado in situ por la ADN del país correspondiente para todos los demás casos.

2.8.3.5 Personal del centro médico
a) Para F1, WEC, FE y WTCR: el equipo del centro médico debe constar al menos de 2 médicos competentes en reanimación y al menos 2 cirujanos. Todos deben ser expertos en el tratamiento de víctimas de traumatismos. Uno de estos 4 especialistas debe ser competente en el tratamiento inicial de quemaduras y uno de ellos en el tratamiento inicial de lesiones medulares y conmociones cerebrales. Los miembros del equipo deben tener buenos conocimientos de inglés hablado.
b) Para otras competiciones internacionales celebradas en circuitos a los que se haya concedido una licencia de la FIA de grado 1, 2, 3 ó 4: se recomienda que se cumplan las disposiciones anteriores, siendo siempre necesaria la presencia de un médico competente en reanimación y de un cirujano, ambos con experiencia en el tratamiento de víctimas de accidentes.

2.8.3.6 Médicos "a pie"
El Jefe Médico de la competición podrá prever la existencia de médicos o paramédicos "a pie", quienes se situarán en distintos puestos de comisarios dentro del circuito.

Disposiciones especiales para F1, WEC, WTCR y FE (recomendadas en los demás casos):
Son obligatorios en el Pit Lane y cada equipo (un mínimo de dos para F1 y WEC) contará con un médico y un paramédico, salvo que la Comisión Médica de la FIA conceda una dispensa. Al menos un miembro de cada equipo debe tener buenos conocimientos de inglés hablado.

2.8.3.7 Identificación del personal médico y paramédico
Se recomienda el uso de monos reglamentarios para médicos, preferiblemente ignífugos, para todas las disciplinas. Es conveniente que las funciones estén indicadas en la espalda y en el pecho, especialmente las de "DOCTOR", "PARAMEDIC" y "EXTRICATION".

Disposiciones especiales para F1, WEC, WTCR y FE (recomendadas en los demás casos):
Estos monos ignífugos son obligatorios para todos los médicos y paramédicos que intervengan en la pista (excepto para el personal de ambulancias).

2.8.3.8 Dispositivo de evacuación de heridos

En caso de accidente, por decisión del Jefe Médico y en función del estado del herido, se podrá proceder a una evacuación:
- en una ambulancia equipada para transportar heridos por la vía pública;
- en una ambulancia o helicóptero con unidad de cuidados intensivos (véase el Suplemento 5).
Independientemente del tipo de evacuación, ya sea por tierra o por aire, toda víctima que requiera cuidados intensivos debe ser acompañada al hospital por un médico competente en reanimación, asistido, en caso necesario, por un paramédico competente.
En caso de dispensa de la obligación de contar con un centro médico dentro del recinto del circuito según el Suplemento 6 del Anexo H (véase 2.8.3.4 a)), deberá preverse una ambulancia de reanimación específica para el traslado desde el circuito al hospital traumatológico de referencia más cercano, además de las ambulancias mencionadas en el Suplemento 5 del Anexo H.

Disposiciones especiales para F1, WEC, WTCR y FE (recomendadas en los demás casos):
a) En caso de accidente, el Jefe Médico y, si ha sido designado para la prueba, el Delegado Médico de la FIA, decidirán las modalidades de evacuación.

b) Para evacuar a un herido al hospital, deben estar presentes in situ:
- dos ambulancias medicalizadas para el traslado con cuidados intensivos (equipamiento y presencia a bordo de un médico competente en reanimación). Al menos una de ellas debe estar estacionada en el centro médico (véase el Suplemento 5). Al menos un miembro del equipo de cada ambulancia debe tener buenos conocimientos del inglés hablado.
- salvo cuando exista una dispensa (véase d)), al menos un helicóptero medicalizado y operativo en el momento de la salida para el traslado con cuidados intensivos (equipado de acuerdo con las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país, debiendo incluir una camilla fija, y con un médico competente en reanimación a bordo) (véase el Suplemento 5).

Solo es obligatorio un helicóptero, pero para solucionar las posibles situaciones descritas a continuación (véase c)), se recomienda disponer de un segundo helicóptero:
- in situ (preferible);
- o en espera, a ser posible, en exclusiva.
Al menos un miembro de la tripulación del helicóptero debe tener buenos conocimientos de inglés hablado.
Para las competiciones que se celebren total o parcialmente de noche, deberá preverse un equipamiento apropiado, incluso para los hospitales mencionados en el cuestionario médico, salvo dispensa (véase el punto d)).
Cada día el helicóptero deberá estar presente en su área de estacionamiento al menos una hora antes del comienzo de cualquier sesión cronometrada, y no deberá abandonar el circuito a menos que lo autorice el Director de la Prueba previo acuerdo con el Jefe Médico. Esta disposición también se aplica a cualquier competición anexa programada con ocasión de una prueba del Campeonato del Mundo de la FIA.
A excepción de un traslado directo a una unidad de tratamiento de quemaduras graves, el tiempo de vuelo necesario para llegar a cada hospital mencionado en el cuestionario médico de la competición no debe, en condiciones normales, superar un tiempo aproximado de 20 minutos.

c) En determinados casos, una prueba cronometrada puede verse privada temporal o permanentemente del uso de un helicóptero, en particular:
- Por razones circunstanciales, entre ellas:
El helicóptero ha partido para el traslado de un herido y no hay solución inmediata para sustituirlo.

- Por razones climáticas, entre ellas:
Cuando ningún helicóptero puede aterrizar en el circuito, ni despegar del circuito, ni volar hacia o aterrizar en el helipuerto de uno o más hospitales.

- En caso de fuerza mayor.
Podrá autorizarse el inicio, la continuación o la reanudación de una sesión cronometrada en función de las condiciones de evacuación que puedan ofrecerse a un herido en cuidados intensivos con escoltas hasta un hospital indicado en el cuestionario médico de la competición y aceptado por el Delegado Médico de la FIA.
La decisión puede tomarse previa consulta entre:
- el Jefe Médico;
- el Director de la Prueba; y
- el Delegado Médico de la FIA.

d) En opinión compartida y firmada por el Delegado Médico de la FIA y el Director de la Prueba, en circunstancias excepcionales podrá dispensarse a un circuito de la presencia in situ de un helicóptero. Esta dispensa podrá referirse a la totalidad o a una parte de los días de la competición. Solo será válida para la ronda del Campeonato del Mundo de la FIA para la que se presenta la solicitud.
Una dispensa solo tiene validez para el año en curso.
A más tardar 3 meses antes de la competición, deberá enviarse al Departamento Médico de la FIA una solicitud firmada por el Jefe Médico de la competición en cuestión y por la ADN. Esta solicitud deberá incluir los documentos acreditativos necesarios y, en particular, el tiempo necesario para llegar en ambulancia con escolta policial a cada uno de los hospitales mencionados en el cuestionario médico de la competición y aprobados por el Delegado Médico de la FIA. No obstante, se recomienda disponer de un helicóptero en espera para poder hacer frente a un caso de fuerza mayor que afecte al traslado en ambulancia en el tiempo previsto.

2.8.3.9 Servicio médico destinado al público
Deberá garantizarse un servicio médico destinado al público de conformidad con la legislación aplicable a la ADN correspondiente (se recomienda un puesto de primeros auxilios por recinto o grupo de recintos contiguos, y un puesto central).
Este servicio médico debe ser diferente y complementario al destinado a la pista. Aunque el servicio médico del público esté organizado de forma diferente al de la pista, el Jefe Médico asegurará la coordinación de ambos.
Ningún vehículo del servicio médico reservado al público podrá entrar en la pista sin la autorización del Director de Carrera.

2.8.4 Procedimientos de despliegue de los servicios médicos
En Dirección de Carrera:
a) Teniendo en cuenta la información disponible, y en particular la procedente del Jefe Médico y, cuando esté previsto para la prueba, la opinión del Delegado Médico de la FIA, el Director de la Prueba (si ha sido designado) y/o el Director de Carrera decidirán el procedimiento a seguir y darán instrucciones a los diferentes servicios implicados.

b) Las consecuencias prácticas de la decisión adoptada las gestionarán conjuntamente el Director de la Prueba (si lo hay), el Director de Carrera y el Jefe Médico o el Delegado Médico (en su caso). En particular, el Jefe Médico deberá informar sistemáticamente al Director de la Prueba (si ha sido designado) o al Director de Carrera del desarrollo de la intervención médica y de la disponibilidad de los servicios de asistencia médica al finalizar dicha intervención.
El plan de despliegue en caso de emergencia debe establecerse con antelación; se recomienda preparar una tabla de correspondencia entre las pantallas de TV y los vehículos de intervención médica, así como un dispositivo que permita el seguimiento visual en tiempo real de los coches en pista (tracking).

c) La transmisión de las órdenes a los equipos médicos y de extracción debe hacerse sin demora y sin intermediarios, exclusivamente por las radios del Director de la Prueba (si lo hay), del Director de Carrera o del Jefe Médico. El Delegado Médico (si lo hay) y el Jefe Médico deben permanecer en contacto permanente con los equipos médicos y de extracción y mantener informado a la Dirección de Carrera de la evolución de la intervención.

d) Deberá organizarse una sesión informativa para el personal médico y paramédico antes de los primeros entrenamientos.

En la pista:
e) No podrá circular ningún vehículo médico salvo por orden expresa de la Dirección de Carrera.

f) No podrá entrar ningún vehículo médico en la pista hasta que esté asegurada (coche de seguridad, FCY - "Full Course Yellow", VSC "Virtual Safety Car" o bandera roja).

g) El vehículo de intervención médica más próximo al accidente se envía al lugar solo o acompañado de un equipo de extracción. Si es necesario, se pueden enviar refuerzos.

h) En el lugar del accidente, la organización y dirección de la intervención médica estarán a cargo del médico o médicos enviados al lugar por la Dirección de Carrera.

i) Cuando una competición cuente con un vehículo médico de la FIA (por ejemplo, F1), éste siempre participará en la operación de rescate junto con los vehículos de intervención médica locales.

j) El Director de Carrera o el Director de la Prueba (si lo hay) podrán modificar este procedimiento en caso necesario, debiendo informar al Jefe Médico y, si lo hubiera, al Delegado Médico de la FIA.

k) Por decisión del Jefe Médico y en función del estado del herido, se podrá proceder a la evacuación a un hospital externo, por los medios y en las condiciones previstas en el artículo 2.8.3.8.

2.8.5 Formación del personal médico y paramédico
Además de los cursos de formación continua que cubren tanto cuestiones teóricas como prácticas, y que pueden celebrarse fuera de temporada a nivel local, regional o nacional, deben organizarse ejercicios de seguridad con motivo de las competiciones.

2.8.5.1 Ejercicios de extracción
El objetivo es evaluar a los equipos de extracción y familiarizarlos con los vehículos de competición y sus particularidades.
Son obligatorios durante el transcurso de cada una de las pruebas de F1, WTCR y WEC y conciernen a todos los equipos de extracción presentes.
Cuando, con ocasión de una prueba de uno de los campeonatos mencionados, se organicen competiciones anexas, se recomienda que se organice un ejercicio para cada tipo de vehículo participante, en particular para los equipados con asiento extraíble.
Lo mismo se aplica a todas las competiciones que no sean del campeonato de la FIA, para las que siempre se recomiendan ejercicios de extracción.

Los ejercicios deberán realizarse, salvo en caso de fuerza mayor, antes de los primeros entrenamientos y en un vehículo controlado por el servicio técnico de la competición.
El número de vehículos designados para el ejercicio en cada disciplina se deja a la discreción:
- de la FIA, en los campeonatos de la FIA;
- del Jefe Médico de la competición, en los demás casos.
Se requiere el acuerdo del Director de la Prueba o del Director de Carrera, según el caso.
Los concursantes designados para el ejercicio deberán ser notificados por escrito.
Los equipos de extracción deben ir completamente equipados.
En el momento del ejercicio, el piloto o bien una tercera persona debe estar dentro del coche, equipada con su mono, casco y dispositivo de retención de la cabeza (para las competiciones en las que sea obligatorio).
El Delegado Médico de la FIA, cuando haya sido designado para ese Campeonato, y el Jefe Médico o su representante deberán estar presentes durante todo el ejercicio.

2.8.5.2 Ejercicios médicos "temáticos"
Su objetivo es realizar una evaluación global:
- por un lado, del equipo médico y, por el otro, de todo el sistema de seguridad, desde la rapidez de la intervención hasta la evaluación del estado de un herido y la idoneidad y calidad de la atención dispensada.
Estos ejercicios podrán organizarse con ocasión de una prueba de un campeonato de la FIA, a petición del Delegado Médico y/o del Director de la Prueba de la competición en cuestión.
Fuera del campeonato de la FIA siempre pueden realizarse a petición del Jefe Médico y/o del Director de Carrera.
Se evaluará la intervención con un herido ficticio y la respuesta de los miembros correspondientes del equipo médico ante una situación concreta.
El número y la calidad de los médicos, los vehículos y su personal que participen en el ejercicio serán variables, y puede implicar a toda o a parte de la cadena de intervinientes desde la pista hasta el hospital.
Los comisarios de pista, bomberos y oficiales de la carrera pueden asimismo ser llamados a participar en este tipo de ejercicios.

2.8.6 Control de las nuevas competiciones de F1, WTCR y WEC
Antes de la primera prueba de uno de los campeonatos mencionados, ya se trate de un circuito existente o de uno de nueva construcción, se organizará una inspección calificativa bajo la supervisión de la FIA, en su caso con la participación del Delegado Médico del campeonato en cuestión.
Este control se centra en los hospitales propuestos, el centro médico, la implantación de los puestos médicos en la pista, la evaluación del nivel de los equipos de extracción y, en su caso, su creación.

2.8.7 Cambio posterior del itinerario previsto inicialmente
Disposiciones especiales para F1, WTCR y WEC:
Si, por cualquier motivo, una prueba de uno de los Campeonatos del Mundo de la FIA (F1, WTCR, WEC) tuviera que disputarse en un lugar diferente al inicialmente previsto, se tomarán las siguientes medidas:
Antes de tomar la decisión final sobre la fecha y el lugar de la competición, el Delegado Médico designado por la FIA, junto con el médico designado por la ADN, comprobará la idoneidad del servicio médico y, si lo considera necesario, realizará una visita previa para asegurarse de la viabilidad de la carrera de acuerdo con la normativa de la FIA.

2.9 OTROS SERVICIOS
Asimismo, deberán estar disponibles los siguientes servicios:

2.9.1 Mantenimiento del circuito
Vehículos, equipamiento y personal para la reparación de barreras, superficies y estructuras dañadas durante la competición.

2.9.2 Retirada y transporte de coches de carreras abandonados
Vehículos para la retirada y el transporte de coches de carreras abandonados:
Los coches inmovilizados en lugares peligrosos deben trasladarse a lugares seguros, ya sea manualmente o mediante grúas o vehículos específicamente adaptados para elevarlos. No se utilizará ningún otro medio para esa función, salvo autorización expresa de la FIA.
Estas grúas deben estar asimismo disponibles para transportar al paddock los vehículos abandonados al final de cada carrera o sesión de entrenamientos.
Salvo instrucción contraria del Director de Carrera, estas operaciones podrán ser efectuadas por los comisarios de pista en su zona de control.

2.9.3 Seguridad
Patrullas de seguridad para controlar a los espectadores:
En caso de incidentes relativos a la seguridad y al control de los espectadores, los comisarios deberán cooperar con las autoridades según lo previsto en el plan de emergencia, informando a la Dirección de Carrera de cualquier incidente que se produzca (véase el artículo 2.4.5) y permitiendo al servicio de seguridad utilizar todos los medios de comunicación disponibles en el puesto.

2.9.4 Vehículo oficial
Un vehículo oficial deberá llevar la inscripción "RACE CONTROL" en caracteres de tamaño similar al de los números de carrera (véase el artículo 16 del Código Deportivo Internacional), en la parte delantera, trasera y laterales. Si

hay varios vehículos, debe añadirse un número de la mitad del tamaño de la letra junto al distintivo. En el caso de varios vehículos, se recomienda que el número del vehículo aparezca en el salpicadero. Además del piloto, debe haber un oficial en contacto por radio con la Dirección de Carrera. Las luces montadas en el exterior deberán fijarse de forma que resistan la velocidad máxima que pueda alcanzar el vehículo.

2.10 PROCEDIMIENTOS RELATIVOS AL SAFETY CAR (EXCEPTO PARA LOS CAMPEONATOS, SERIES O COPAS DE LA FIA QUE TENGAN REGLAMENTOS ESPECÍFICOS)

2.10.1 Por decisión del Director de Carrera, el Safety Car podrá entrar en servicio para:
- neutralizar la carrera si los concursantes o los oficiales se encuentran en peligro físico inmediato, en circunstancias que no justifiquen la interrupción de la carrera;
- dar la salida de la carrera en circunstancias excepcionales (por ejemplo, mal tiempo);
- guiar una salida lanzada;
- reanudar una carrera suspendida.

2.10.2 En los circuitos en los que se apliquen los procedimientos del Safety Car, se marcarán con pintura antideslizante dos "líneas de Safety Car " continuas, de 20 cm de ancho, atravesando la pista y los carriles de entrada y salida del Pit Lane, perpendiculares al eje longitudinal de la pista, en los siguientes lugares:

- Línea 1 de Safety Car: en el punto donde se considera razonable permitir que un coche que entra en el Pit Lane adelante al Safety Car o a cualquier otro vehículo de competición que permanezca en pista. Este será también el punto donde los vehículos de competición pueden adelantar al Safety Car cuando este entra en el Pit Lane al final de su intervención.

- Línea 2 de Safety Car: en el punto donde los vehículos que salen del Pit Lane están circulando a una velocidad similar a la de los vehículos de competición en la pista. Por tanto, un vehículo en la pista puede adelantar a otro que se dispone a salir del Pit Lane antes de alcanzar la línea, pero no después de ella.

- y si hay más de un Safety Car, se marcará una línea intermedia del Safety Car: se trata del punto en el que los vehículos de la competición pueden adelantar al Safety Car cuando este vuelve a su posición intermedia al final de una intervención.

2.10.3 El Safety Car estará diseñado o adaptado para una conducción de alto rendimiento en el circuito y tendrá una potencia que permita mantener las velocidades a las que pueden circular las categorías de vehículos que participan en la competición sin comprometer su rendimiento en carrera. En algunas competiciones el vehículo puede elegirse en función de la categoría en la que se compite (por ejemplo, en carreras de camiones).
Debe estar equipado con al menos dos asientos y dos o cuatro puertas; la visibilidad trasera debe ser buena. Se recomienda un armazón de seguridad instalado de acuerdo con las especificaciones del Anexo J, así como arneses homologados por la FIA.
El Safety Car estará rotulado con las palabras "SAFETY CAR" en caracteres de una dimensión adecuada, similar a la de los números de carrera, en la parte trasera y en los laterales. Estará equipado con al menos una luz ámbar o amarilla claramente visible en el techo y una luz verde dirigida hacia atrás, cada una de ellas alimentada por un circuito eléctrico diferente. Las luces montadas en el exterior deberán fijarse de forma que resistan la velocidad máxima que pueda alcanzar el vehículo.
Lo conducirá un piloto de circuito con experiencia. Llevará un observador a bordo, capaz de reconocer todos los vehículos de la carrera, que estará en contacto permanente por radio con la Dirección de Carrera. Se recomienda que los ocupantes lleven cascos homologados por la FIA y ropa ignífuga de la FIA. Estos son obligatorios para todos los Campeonatos, Series o Copas de la FIA.

2.10.4 Solo habrá un Safety Car operando a la vez, excepto en circuitos de más de 7 km de longitud, para los que el reglamento de la prueba podrá autorizar que se coloquen Safety Car adicionales en puntos intermedios del circuito. Cuando se autorice más de un Safety Car, se aplicarán los siguientes requisitos:
- el punto de salida y de retirada de cada Safety Car debe ser comunicado a todos los pilotos;
- debe colocarse una luz verde después del punto de retirada para definir el punto de fin de la neutralización de la carrera y señalizarlo a los pilotos.

2.10.5 Antes de la hora de comienzo de la carrera, el Safety Car ocupará una posición al frente de la parrilla de salida y permanecerá allí hasta que se dé la señal de cinco minutos.

2.10.6 Cuando se dé la señal de cinco minutos (salvo en el caso previsto en el artículo 2.10.18 a continuación), el Safety Car
- abandonará la parrilla y volverá al Pit Lane, o bien
- tomará posición cerca de la entrada a boxes hasta que se dé la salida de la carrera, según las instrucciones de la Dirección de Carrera, para volver al Pit Lane o entrar en acción.

2.10.7 Si se despliega más de un Safety Car, uno actuará como se describe en los artículos 2.10.5 y 2.10.6; el o los otros regresarán a su posición intermedia a más tardar 5 minutos antes de la hora de inicio de la carrera.

NEUTRALIZACIÓN DE LA CARRERA

2.10.8 Cuando se dé la orden de intervención del Safety Car, todos los puestos de comisarios ondearán banderas amarillas, mostrarán paneles con las siglas "SC" y se encenderán las luces ámbar de la Línea, mientras dure la intervención.

2.10.9 El Safety Car, con las luces ámbar encendidas, se incorporará al circuito desde la salida del Pit Lane, con independencia de dónde se encuentre el vehículo líder de la carrera.

2.10.10 Todos los coches en carrera deben alinearse detrás del coche de seguridad a una distancia inferior a cinco veces la longitud de un vehículo, estando absolutamente prohibido, con las siguientes excepciones, adelantar hasta que los coches hayan cruzado la Línea (o el siguiente punto final de neutralización de carrera) después de que el Safety Car haya regresado al Pit Lane. Los adelantamientos están permitidos en las siguientes circunstancias:
- si el Safety Car le indica a un vehículo que puede hacerlo;
- según el artículo 2.10.18;
- cualquier vehículo que entre en el Pit Lane podrá adelantar a otro vehículo o al Safety Car después de haber cruzado la primera línea de Safety Car, tal y como se define en el artículo 2.10.2;
- cualquier vehículo que se dispone a salir del Pit Lane podrá ser adelantado por otro coche en la pista antes de cruzar la segunda línea de Safety Car, tal y como se establece en el artículo 2.10.2;
- en su regreso al Pit Lane o a su posición intermedia, el Safety Car podrá ser adelantado por vehículos en pista una vez que haya cruzado la línea del Safety Car
- cualquier vehículo que se detenga en su garaje asignado mientras el Safety Car esté entrando en el Pit Lane (véase el artículo 2.10.14) podrá ser adelantado;
- si un vehículo reduce la velocidad debido a un problema grave.

2.10.11 Cualquier vehículo conducido de forma innecesariamente lenta, errática o que se considere potencialmente peligroso para otros pilotos durante la intervención del Safety Car se comunicará a los comisarios deportivos. Esto se aplicará tanto si el coche se conduce en la pista, como si se encuentra en la entrada o en la salida del Pit Lane.

2.10.12 Cuando lo ordene el Director de Carrera, el observador a bordo del Safety Car utilizará una luz verde para indicar a todos los coches que se encuentren en la cola entre este vehículo y el líder de la carrera que adelanten. Estos vehículos seguirán circulando a velocidad reducida y sin adelantarse unos a otros hasta llegar a la línea de vehículos que circula detrás del Safety Car.
El Safety Car también puede estar equipado con un panel trasero accionado eléctricamente que muestre el número del piloto que va en cabeza de la competición. Una vez encendido, los vehículos de la fila hasta llegar al piloto cuyo número aparece en la pantalla, pero sin incluirlo, deben adelantar al coche de seguridad.

2.10.13 El Safety Car se utilizará al menos hasta que el vehículo líder esté detrás del Safety Car y los demás coches estén en orden detrás del vehículo líder (o, si hay más de un Safety Car, todos los coches del sector de ese Safety Car).
Una vez detrás del Safety Car, el vehículo líder (o el que sea cabeza de carrera en ese sector) debe permanecer a una distancia del Safety Car inferior a 5 veces la longitud de un vehículo (excepto según el Artículo 2.10.15) y todos los demás vehículos deben permanecer en una formación tan cerrada como sea posible.

2.10.14 Mientras el Safety Car esté en servicio, los automóviles competidores podrán parar en su garaje, pero no podrán volver a la pista hasta que se encienda la luz verde de salida del Pit Lane. La luz verde estará encendida en todo momento, excepto cuando el Safety Car y la fila de coches que le siguen se encuentren próximos a pasar o estén pasando por la salida del Pit Lane. Un vehículo que se reincorpore a la pista en estas condiciones deberá avanzar a una velocidad adecuada hasta alcanzar el final de la fila que circula detrás del Safety Car.
En determinadas condiciones, el Director de Carrera puede pedir al Safety Car que utilice el Pit Lane. En tal caso, y mientras las luces ámbar del coche de seguridad permanezcan encendidas, todos los coches deben seguirlo por el Pit Lane sin realizar adelantamientos. Cualquier vehículo que entre en el Pit Lane en estas condiciones podrá detenerse en el garaje asignado a su equipo.

2.10.15 Cuando el Director de Carrera ordene la retirada del coche de seguridad, sus luces ámbar se apagarán, indicando que entrará en el Pit Lane al final de esa vuelta. En este punto, el primer vehículo de la fila tras el Safety Car podrá imponer el ritmo y, si lo considera necesario, separarse a más de cinco veces la longitud de un vehículo por detrás del Safety Car.
Para evitar el riesgo de accidentes antes de que el Safety Car entre en el Pit Lane, desde el momento en que se apagan las luces del coche, los pilotos deben continuar a una velocidad que no implique aceleraciones intempestivas, frenazos ni cualquier otra maniobra indebida que pueda poner en peligro a otros pilotos o dificultar la reanudación.
Cuando el Safety Car se aproxime a la entrada del Pit Lane, se retirarán las banderas amarillas y los paneles SC de los puestos de comisarios y se sustituirán por banderas verdes ondeantes, se encenderán las luces verdes en la línea de meta y en el punto o puntos intermedios de fin de neutralización de la carrera. Estas banderas permanecerán desplegadas hasta que el último vehículo haya cruzado la línea.
Si hay varios vehículos de seguridad, su retirada debe sincronizarse con precisión.

2.10.16 Cada vuelta completada mientras el Safety Car esté en servicio se computará como una vuelta de carrera.

2.10.17 Si el vehículo de seguridad sigue en la pista al inicio de la última vuelta, o se despliega en la última vuelta, volverá al Pit Lane al final de la vuelta y a los vehículos se les presentará la bandera a cuadros según el procedimiento normal, sin que les esté permitido adelantar.

SALIDA DE LA CARRERA DETRÁS DEL SAFETY CAR

2.10.18 En circunstancias excepcionales, podrá darse la salida de una carrera detrás Safety Car. En este caso, sus luces ámbar se encenderán en cualquier momento antes de la señal de un minuto. Esta señal indicará a los pilotos que la carrera comenzará detrás del Safety Car. Cuando se encienda el semáforo verde, el Safety Car saldrá de la parrilla seguido de todos los vehículos en el orden de parrilla y a una distancia inferior a la de 5 coches. No habrá vueltas de formación y la carrera comenzará cuando se encienda el semáforo verde.
Se permite el adelantamiento, únicamente durante la primera vuelta, si un vehículo se retrasa al abandonar su posición en la parrilla y los automóviles que vienen detrás no pueden evitar adelantarlo sin retrasar indebidamente al resto del grupo. En tal caso, los pilotos solo podrán adelantar para restablecer el orden de salida inicial.
Inmediatamente después de que el último vehículo de la fila detrás del Safety Car haya rebasado la salida del Pit Lane, el semáforo de salida del Pit Lane se pondrá en verde y cualquier vehículo que esté en el Pit Lane podrá entrar a la pista y unirse a la fila de vehículos detrás del Safety Car.
Un piloto que se retrase en la salida de la parrilla no podrá adelantar a otro vehículo en marcha si estaba parado después de que los demás vehículos hubieran cruzado la línea, y deberá alinearse detrás de la línea de vehículos que circulan detrás del Safety Car. Si esto afecta a más de un piloto, deberán colocarse al final de la fila de vehículos en el orden en que salieron de la parrilla.
Se impondrá una penalización a cualquier piloto que, en opinión de los comisarios deportivos, haya adelantado a otro vehículo sin justificación durante la primera vuelta.

2.10.19 Un Safety Car puede ser utilizado como vehículo oficial para una salida lanzada de acuerdo con el Artículo 8.3 del Código: en este caso, el Reglamento Particular que rige la salida se aplicará a ese vehículo hasta que reanude su función de Safety Car después de que se haya dado la salida.

REANUDACIÓN DE UNA CARRERA SUSPENDIDA

2.10.20 El Safety Car circulará hasta colocarse delante de la fila de vehículos situada tras la línea de bandera roja. Las condiciones para la reanudación de la carrera serán las establecidas en las Prescripciones Generales de la FIA o en el reglamento específico del campeonato, pero deberán aplicarse las siguientes:
- los comisarios de pista dispondrán los coches en el orden indicado por la Dirección de Carrera;
- todos los coches situados entre la línea de bandera roja y el piloto que va a la cabeza recibirán instrucciones de completar otra vuelta, sin adelantar, e incorporarse a la fila de coches detrás Safety Car;
- se darán señales a intervalos apropiados antes de reanudar la carrera, acompañadas de una señal acústica.

La carrera se reanudará detrás del Safety Car de acuerdo con el procedimiento y las condiciones establecidas en el artículo 2.10.18. Se aplicarán todos los artículos relativos a la neutralización de la carrera. El Safety Car entrará en el Pit Lane después de una vuelta, a menos que todos los coches no sigan alineados detrás de él, en cuyo caso continuará circulando hasta que el Director de Prueba (si ha sido designado) o el Director de Carrera decidan que es seguro reanudar la carrera.

2.11 RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LAS CARRERAS NOCTURNAS
Cuando la carrera se dispute de noche, una zona de la pista, incluida la Línea de Control, deberá estar suficientemente iluminada para permitir la correcta identificación de los coches más rápidos. Por razones de seguridad, la señal luminosa debe aumentar de intensidad a medida que uno se acerca a la zona de máxima iluminación, y luego disminuir gradualmente.
Toda la iluminación y demás equipamientos deben:
a) no distraer a los concursantes de ninguna manera, sobre todo creando sombras o deslumbrándolos;
b) estar instalados y disponibles para su inspección antes de la prueba.

Este artículo no se aplica necesariamente a las competiciones disputadas con focos.

2.11.1 Equipamiento de los puestos de comisarios (ref. artículo 2.4)
Las banderas de señalización y la señal "SC" del Safety Car deberán sustituirse por discos de doble cara de 80 cm de diámetro, o por paneles de superficie similar y mango de 50 cm de largo, pintadas por cada cara con pintura reflectante de color amarillo con franjas rojas, blancas y verdes (el azul para señalizar el adelantamiento no es necesario ya que la maniobra la realizan coches con faros).
Como alternativa, puede utilizarse la señal luminosa descrita en el Artículo 2.4.2.
Las luces amarillas son obligatorias en cada puesto.
Además, cada oficial de cada puesto de comisario deberá estar equipado con una lámpara que funcione con pilas, que nunca deberá dirigirse a los vehículos que se aproximen por la pista.

Nota: El paso de la señalización diurna a la nocturna debe ocurrir simultáneamente en toda la pista a las órdenes del Director de Carrera.

2.11.2 Personal de los puestos de comisarios (ref. artículo 3.4)
En las competiciones de larga distancia, la dotación de personal en cada puesto deberá aumentarse según sea

necesario para permitir periodos de descanso adecuados; para garantizar la continuidad del servicio, nunca deberán estar de servicio al mismo tiempo todos los miembros del personal.

2.11.3 Señales utilizadas por el Director de Carrera (ref. artículo 2.5.4)
Estas señales se darán de la siguiente manera:
a) Salida
Mediante luces, tal como se describe en el artículo 2.5.6.
b) Llegada
Mediante una bandera a cuadros iluminada por una luz situada al borde de la pista.
c) Señal de parada (bandera roja)
Mediante un cartel de 60 x 100 cm, con la palabra STOP en caracteres de 5 cm de grosor, 15 cm de ancho y 40 cm de alto en pintura blanca reflectante sobre fondo rojo igualmente reflectante, colocado en la línea de llegada. También podrá haber luces rojas colocadas a discreción del Director de Carrera y accionadas únicamente por él.
Nota: En ambos casos, se dará una señal previa por radio al Director de Carrera, desde una distancia adecuada antes de la línea de llegada.
d) Paradas individuales (bandera negra y panel con el número de concursante)
Mediante una lámpara blanca que oscila transversalmente y un panel de competición iluminado por una luz.
e) Advertencia individual de problemas mecánicos (bandera negra con disco naranja y panel negro con el número de concursante)
Mediante un panel negro de 80 x 80 cm con un disco naranja reflectante de 40 cm de diámetro en el centro y un panel iluminado que muestre el número de concursante.
f) Advertencia individual de conducta antideportiva (bandera negra y blanca y panel con el número de concursante)
Mediante un panel negro de 80 x 80 cm con un triángulo equilátero blanco de 45 cm por cada lado en el centro, y un panel iluminado que muestre el número de concursante.

2.11.4 Intervenciones (ref. artículo 2.6)
Antes de realizar cualquier intervención en la pista, deberán iluminarse todos los obstáculos para que sean visibles para los pilotos. El personal autorizado debe llevar ropa que sea total o parcialmente de un color vivo y reflectante.
Los vehículos de intervención deberán estar equipados con luces intermitentes en el techo, de un color aprobado por la ADN, y con franjas longitudinales dobles de una anchura mínima de 10 cm en pintura amarilla reflectante, en todas las partes que definan el contorno del vehículo.
Deben preverse zonas de estacionamiento a lo largo de la pista para evitar tener que recorrer largas distancias a poca velocidad, a remolque o en tramos peligrosos. Deben colocarse señales luminosas o reflectantes en el vehículo remolcado de manera que se muestren sus dimensiones. Estas señales deben colocarse en vehículos que no puedan ser retirados o en cualquier otro obstáculo que no pueda moverse.

2.11.5 Servicios médicos, de bomberos y de rescate
El personal debe organizarse según lo dispuesto en el artículo 2.11.2.

2.11.6 Vehículos de seguridad (ref. artículo 2.10)
Aunque solo se requiere un coche de seguridad para circuitos de hasta 7 km de longitud, para las carreras celebradas por la noche se recomienda que estén previstos dos de estos vehículos, en lugares adecuados, para evitar el peligro de los coches que intentan ganar una vuelta durante la intervención del Safety Car.

2.11.7 Reglamento particular
Deberá facilitarse información sobre las disposiciones que difieran de las adoptadas para las competiciones diurnas.

En particular:
- número y ubicación de los vehículos de seguridad y descripción de sus luces de identificación;
- ubicación de todas las señales para interrumpir la carrera;
- periodo durante el cual es obligatorio el uso de faros;
- la obligación de que las señales y elementos de accionamiento del disyuntor eléctrico y los extintores de los vehículos concursantes sean reflectantes, así como los tiradores de las puertas y las anillas de remolque.

2.12 RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL Y EL EQUIPAMIENTO DE TELEVISIÓN
Las plataformas de TV deben situarse al menos 1 m por detrás de la primera línea de protección (por ejemplo, muro de hormigón, barandilla), incluida cualquier valla anti-escombros. Cualquier variación de estos requisitos requerirá la aprobación del Director de Prueba (si ha sido designado) o del Director de Carrera.
Todas las cámaras y el equipamiento de televisión que sobrevuelen la pista (incluidos los arcenes y las zonas de salida) deberán instalarse a una altura mínima de 4 m sobre el nivel del suelo. Cualquier variación de estos requisitos requerirá la aprobación del Director de la Prueba (si ha sido designado) o del Director de Carrera.
Todo el equipamiento auxiliar de televisión a nivel del suelo (es decir, por debajo de 4 m), incluidos micrófonos, cámaras remotas, cables, antenas, etc., no deberán sobrepasar la primera línea de protección, a menos que lo autorice el Director de Prueba (si ha sido designado) o el Director de Carrera.
El personal de televisión debe identificar claramente todo el equipamiento (por ejemplo, amplificadores, cajas de herramientas, equipos eléctricos) situados cerca o debajo de las gradas o en zonas similares.

Los vehículos de apoyo deberán circular siempre en el sentido de la carrera y evitar aparcar o circular por los arcenes.

ARTÍCULO 3 - AUTOCROSS Y RALLYCROSS

3.1 ORGANIZACIÓN GENERAL
Por norma general, la organización de los servicios de seguridad debe ser similar a la recomendada para las carreras en circuito según el artículo 2. El circuito y la organización deben haber sido aprobados por la ADN.

3.2 SUPERVISIÓN DE LA PISTA
3.2.1 Puesto de Dirección de Carrera
El puesto de Dirección de Carrera, situado cerca de la línea de salida, deberá ofrecer al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones adecuadas para el ejercicio de sus funciones; su acceso estará restringido al personal autorizado. Idealmente, todo el circuito debería ser visible desde el puesto de Dirección de Carrera.
Debe disponer de un micrófono conectado a los sistemas de megafonía y, si es posible, de un teléfono conectado a la red urbana.

Medidas particulares para los Campeonatos del Mundo de Rallycross de la FIA:
Este equipamiento es obligatorio.

También debe disponer de un equipo para comunicarse con los puestos de los comisarios.
En principio, las funciones del puesto de Dirección de Carrera y del Director de Carrera deben ser similares a las de las carreras en circuito según el Artículo 2.1, excepto que en este caso el circuito no se abre y se cierra necesariamente con un vehículo oficial, sino que puede abrirse o cerrarse por comunicación visual o verbal con los puestos de los comisarios.

3.2.2 Comisarios
Puestos de comisarios: deben colocarse a intervalos que no superen los 200 m a lo largo de la pista, cada uno en contacto visual con el puesto anterior y el siguiente. Los puestos deben consistir en una zona adecuadamente protegida contra piedras y demás escombros, situada al menos 1 m por detrás de un muro o barandilla que se eleve al menos 1 m por encima del nivel en el que se sitúan los comisarios, o protegida a una distancia de al menos 1 m desde el borde de un terraplén vertical de la altura adecuada. El número del puesto debe ser claramente visible no solo desde la pista, también, en la medida de lo posible, para el Director de Carrera.

Equipamiento:
Cada puesto debe estar provisto de al menos:

- un juego de banderas de señalización que conste de:
- 1 roja,
- 2 amarillas,
- 1 amarilla con rayas rojas,
- 1 blanca,
- 1 verde,
- 1 azul (la bandera azul puede omitirse para rallycross).
- dos extintores portátiles de 6 kg con material extintor aprobado por la ADN,
- herramientas para enderezar un coche que ha volcado (cuerdas, ganchos, palancas largas),
- una manta ignífuga para sofocar el fuego,
- guantes ignífugos recubiertos de aluminio.

Los comisarios deben llevar equipamiento para cortar arneses, redes de seguridad, etc.

Personal:
Debe haber un mínimo de 2 comisarios en cada puesto, incluido un observador/señalizador (que también puede actuar como juez de hechos en casos de obstrucción, provocación de un accidente y contacto con las balizas por los concursantes) y un bombero debidamente formado y equipado.

Deberes:
En términos generales, las funciones e intervenciones de los comisarios son similares a las indicadas en el artículo 2.4.5, en la medida en que sean apropiadas para carreras de velocidad en circuitos cortos de pavimento irregular. En caso de accidente, los comisarios no deben sacar ellos mismos al conductor del coche, solo deben asistirlo mientras esperan la llegada de los equipos de rescate especializados. Los pilotos y los comisarios deben haber sido informados de esto.

3.2.3 Señalización
Las banderas en los puestos de los comisarios se limitarán a las especificadas en el artículo 3.2.2, disponiendo el Director de Carrera de las banderas roja, negra, negra con disco naranja, negra y blanca, a cuadros y de salida. Las señales de bandera deben ajustarse a lo dispuesto en el artículo 2.4, con las siguientes excepciones:

i) La bandera amarilla debe mostrarse en un solo puesto, en el situado justo antes del lugar del accidente/obstáculo. Con esta bandera ondeando, los pilotos no podrán adelantar a otros concursantes hasta que hayan dejado atrás el lugar del incidente para el que se muestra la bandera: en esta situación no se muestra la

bandera verde.
ii) Bandera roja, bandera blanca y negra, bandera negra: la decisión de mostrar estas 3 banderas la tomará normalmente el Director de Carrera.

iii) La bandera amarilla con rayas rojas debe mostrarse siempre después de regar la pista.
- Se podrán utilizar balizas para delimitar el recorrido (las menos posibles) y los jueces de hechos deberán informar si un coche las desplaza o pasa por el lado equivocado.
- También deben utilizarse señales fijas para indicar desviaciones en el recorrido, como vueltas joker y chicanes artificiales donde la visibilidad es limitada, y la entrada al paddock debe estar claramente señalizada.

3.3 SERVICIOS MÉDICOS
Delegado médico de la FIA
Podrá ser nombrado por la FIA, siguiendo la recomendación de la Comisión Médica de la FIA para los Campeonatos de la FIA o para pruebas específicas de un Campeonato que no sea de F1.
Su función se detalla en el Suplemento 8.

3.3.1 Los servicios médicos descritos a continuación se aplican a todas las carreras de autocross y rallycross inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deben concebirse respetando lo dispuesto en el artículo 2.8. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente.
Con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a comprobar en cualquier momento la organización de los servicios médicos.
Al final del presente Anexo H figura una tabla donde se resume la organización de los servicios médicos por disciplinas. Los servicios médicos están compuestos por:
- un Jefe Médico;
- médicos o paramédicos que van "a pie", a discreción del Jefe Médico;
- un coche de intervención médica con la presencia a bordo de un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes. El Coche de Intervención Médica puede sustituirse por una Ambulancia de Reanimación con un equipo completo de personas (médico experto en reanimación, enfermero o paramédico).
- una unidad de reanimación (Centro Médico Temporal) capaz de tratar tanto a pacientes con heridas leves como a pacientes que requieran cuidados intensivos, al menos mediante una unidad móvil (ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos). Debe contar con un médico experto en reanimación, con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidente.

Medidas particulares para los Campeonatos Europeos de Autocross y Rallycross de la FIA (recomendadas en otros casos):
Deberá haber un centro médico, a menos que se haya concedido una dispensa, tal como se describe en el artículo 2.8.3.4 a). Sea permanente o temporal, el centro debe ajustarse a lo dispuesto en el Suplemento 6 (artículo 4) y su equipamiento debe cumplir las especificaciones del Suplemento 4 (punto 2.B).

- Se requiere un único equipo de extracción. Se recomienda que se ajuste a lo dispuesto en el Suplemento 7. El equipo de extracción debe estar formado por al menos tres personas bien formadas en tareas de rescate. En caso de intervención, será asistido por el Coche de Intervención Médica (o la Ambulancia de Reanimación).
- para el transporte de heridos, ambulancias (al menos una) que cumplan la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;
- para un herido que requiera cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tal efecto, con la presencia de un médico experto en reanimación que puede contar con la ayuda de un paramédico experto (véase también el Suplemento 5).

Si la ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos que se emplea en la carrera como unidad móvil de reanimación se utiliza para realizar una evacuación, la competición no podrá reanudarse hasta que haya regresado o haya sido sustituida por otra ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos.
- En función de la situación geográfica del circuito donde se desarrolla la carrera con respecto al hospital seleccionado, podrá preverse la evacuación en un helicóptero medicalizado de acuerdo con lo dispuesto en el Suplemento 5.

3.3.2 MEDIDAS PARTICULARES PARA LOS CAMPEONATOS DEL MUNDO DE RALLYCROSS DE LA FIA (WORLDRX)
En lo que respecta a la organización del servicio médico, deberán tenerse en cuenta todas las obligaciones específicas de rallycross (véase el artículo 3.3.1).

a) El Jefe Médico y el Jefe Médico Adjunto se nombran conforme a lo dispuesto en los artículos 2.8.1, 2.8.2.1 y 2.8.2.2, del Apéndice H.

Cabe tener en cuenta lo siguiente:
Deberán estar en posesión de un título de Doctor en Medicina y habilitados para ejercer en el país en el que se organice la competición. Deben tener un buen dominio del inglés hablado.
Su acreditación está sujeta a lo dispuesto en el Suplemento 2.

b) Medios de comunicación: todos los elementos que componen el servicio médico deben poder comunicarse entre sí a través de una red reservada, preferentemente para uso exclusivo del servicio médico. El Jefe Médico y el Delegado Médico de la FIA también deberán poder comunicarse entre ellos.

c) Coche de intervención médica: en este caso son de obligado cumplimiento las indicaciones del artículo 2.8.3.2 (además de las medidas específicas para F1), con excepción del seguimiento de la primera vuelta. El equipamiento médico debe ajustarse a lo dispuesto en el Suplemento 3. El Coche de Intervención Médica puede sustituirse por una Ambulancia de Reanimación con un equipo completo (médico experto en reanimación, enfermero o paramédico).

d) Debe haber un único equipo de extracción de conformidad con el Suplemento 7. Debe estar formado por al menos tres personas bien formadas en tareas de extracción. En caso de intervención, será asistido por el Coche de Intervención Médica (o la Ambulancia de Reanimación).

e) Debe haber un centro médico, a menos que se haya concedido una dispensa, tal como se describe en el artículo 2.8.3.4 a). Su equipamiento debe ajustarse al Suplemento 4, punto 2.B, y debe disponer de todo el equipamiento médico por duplicado. Debe construirse según lo dispuesto en el Suplemento 6, Artículos 3.5 y 4.

f) Equipo del centro médico: a diferencia de los requisitos para los Campeonatos del Mundo de la FIA en circuito (artículo 2.8.3.5.a), el equipo puede consistir solo en un médico experto en reanimación y un cirujano (como mínimo). Ambos deben tener experiencia en el tratamiento de víctimas de traumatismos. Uno de ellos debe estar formado en el tratamiento inicial de víctimas de quemaduras. Este mismo requisito se aplica al tratamiento inicial de lesiones medulares y conmociones cerebrales. Uno de los médicos tiene que permanecer en el centro médico. El otro o los otros médicos pueden estar en la pista y deben acudir al centro médico en caso de intervención.

g) Identificación del personal médico y paramédico: el uso de monos reglamentarios es obligatorio para todos los médicos y paramédicos que intervengan en la pista (excepto para los equipos de las ambulancias).
Los médicos de las ambulancias deben llevar mono.

h) El transporte de heridos debe:
- por un lado, ajustarse al artículo 2.8.3.8, en particular a las medidas específicas para los campeonatos de la FIA en circuitos de grados 1, 2, 3 y 4,
- y, por otro, al Suplemento 5.

i) Servicio médico para el público: debe ajustarse a lo dispuesto en el artículo 2.8.3.9.

3.4 SERVICIOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS Y DE RESCATE
Deben organizarse de forma que permitan ofrecer niveles de intervención y de extinción de incendios equivalentes a los indicados en el artículo 2.7, teniendo en cuenta la corta longitud de los circuitos y las carreras. Debe haber presentes al menos dos dispositivos móviles como los descritos en el punto 2.7.2.3 que sean capaces de atravesar el terreno del circuito correspondiente. Se recomienda la presencia de bomberos profesionales.
En el paddock, al que deberán poder acceder fácilmente los dispositivos móviles, deberá haber puntos apropiados para la extinción de incendios que estén claramente indicados y debidamente equipados y a los que pueda accederse libremente.
Si el paddock y la pista están alejados el uno de la otra, puede ser necesaria la presencia de extintores a lo largo del camino de acceso. La ubicación del equipamiento de extinción de incendios debe estar bien indicada.

3.5 OTROS SERVICIOS
- Estos deberán ser los descritos en el artículo 2.9, cuando sean relevantes para la competición en cuestión.
En particular, el organizador deberá facilitar un vehículo capaz de levantar los coches averiados. En total deberá haber al menos dos vehículos de remolque.
Para no retrasar la competición, los vehículos de remolque de los coches concursantes deben estar rápidamente operativos en número suficiente.
- Riego de la pista.
En caso necesario, esto se hará con una mezcla para fijar el polvo los días previos a la competición o después de los entrenamientos; no se hará entre mangas o carreras salvo por decisión del Director de Carrera o recomendación del Director de Prueba (si lo hubiera) y siempre y cuando se avise a los concursantes con suficiente antelación para que puedan elegir sus neumáticos.

3.6 INTERVENCIONES EN LA PISTA
Las intervenciones se harán según los principios descritos en el artículo 2.6, cuando sean relevantes para la competición en cuestión.
Tras ver o ser informado de un accidente, el Director de Carrera pone en marcha el procedimiento de rescate bajo la bandera roja.

ARTÍCULO 4 - CARRERAS DE DRAGSTERS
4.1 ORGANIZACIÓN GENERAL
La organización de los servicios de seguridad deberá ser, en general, similar a la recomendada para las carreras en circuito en el artículo 2 y ajustarse a las normas de la FIA para Dragsters en lo que respecta a la organización y las carreras. El recorrido y la organización deben haber sido aprobados por la ADN.

Durante el desarrollo de cualquier competición de carreras las instalaciones deben contar, en la zona restringida, con el equipamiento de emergencias adecuado. En caso de incidente, este equipamiento debe poder transportarse.

4.2 SUPERVISIÓN DE LA PISTA

4.2.1 Dirección de Carrera

Los requisitos en materia de edificios y equipamiento pueden variar en función de los tipos de competición previstos; cada proyecto deberá establecerse mediante la colaboración entre la dirección de la pista, la ADN y la FIA. El puesto de Dirección de la Carrera, situado cerca de la línea de salida, deberá ofrecer al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones adecuadas para el ejercicio de sus funciones; su acceso estará restringido al personal autorizado. Debe disponer de un micrófono conectado a los sistemas de megafonía y, si es posible, de un teléfono conectado a la red urbana. Deberá disponer de un equipo para comunicarse con los puestos de los Comisarios.

4.3 SERVICIOS MÉDICOS

El Delegado médico de la FIA podrá ser nombrado por la FIA, siguiendo la recomendación de la Comisión Médica de la FIA para los Campeonatos de la FIA o para pruebas específicas de un Campeonato que no sea de F1.
Su función se detalla en el Suplemento 8.

4.3.1 Los servicios médicos descritos a continuación participarán en todas las carreras de Dragsters inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deben concebirse respetando lo dispuesto en el artículo 2.8. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente.
Con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a comprobar en cualquier momento la organización de los servicios médicos.
Al final del presente Anexo H figura una tabla donde se resume la organización de los servicios médicos por disciplinas. Los servicios médicos están compuestos por:
- un Jefe Médico;
- médicos o paramédicos que van "a pie", a discreción del Jefe Médico;
- una unidad de reanimación (Centro Médico Temporal) capaz de tratar tanto a pacientes con heridas leves como a pacientes que requieran cuidados intensivos, en forma de, al menos, una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos); deberá contar con un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes.

Medidas particulares para los Campeonatos Europeos de Dragsters de la FIA (recomendadas en otros casos): El equipamiento debe ajustarse a lo dispuesto en el Suplemento 4 (punto 2.B).

- un equipo de extracción (véase el Suplemento 7).
- para el transporte de heridos, ambulancias (al menos una) que cumplan la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;
- para un herido que requiera cuidados intensivos durante el transporte, una ambulancia equipada a tal efecto, con la presencia de un médico experto en reanimación que puede contar con la ayuda de un paramédico experto (véase también el Suplemento 5).
Si la ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos que se emplea en la carrera como unidad móvil de reanimación se utiliza para realizar una evacuación, la competición no podrá reanudarse hasta que haya regresado o haya sido sustituida por otra ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos.
- En función de la situación geográfica de la pista en la que se desarrolla la carrera en relación con el hospital seleccionado, se podrá prever la evacuación en helicóptero medicalizado de acuerdo con lo dispuesto en el Suplemento 5.

4.3.2 Comunicación:

El Jefe Médico debe poder comunicarse con todos los miembros de su equipo de rescate, ya sea a través de la red general o de una red específica.

4.3.3 Trámites administrativos:

Si se produce un accidente masivo o repetido que supera las capacidades del servicio médico disponible in situ, deberá contactarse previamente con el responsable del plan de emergencia elaborado según las disposiciones legales del país correspondiente.

4.3.4 Seguridad de los espectadores:

Los servicios médicos para el público son necesarios cuando hay recintos gestionados por el organizador. Aunque el servicio médico destinado al público esté organizado por un organismo diferente, seguirá estando bajo la supervisión del Jefe Médico.

4.3.5 Organización de intervenciones médicas:

En el lugar del accidente, la organización y la dirección de la intervención médica corren a cargo únicamente del médico que haya designado a tal efecto el organizador.
Ropa médica: Se recomienda el uso de monos, preferiblemente ignífugos y con la palabra "DOCTOR" en la espalda y el pecho.

4.4 SERVICIOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS Y DE RESCATE

Deben diseñarse de forma que permitan ofrecer niveles de intervención y de extinción de incendios equivalentes a los indicados en el artículo 2.7, teniendo en cuenta la corta longitud de la pista. Debe haber al menos dos aparatos móviles presentes, tal como se describe en el punto 2.7.2.3.

4.5 OTROS SERVICIOS
Deben organizarse de forma que permitan ofrecer niveles de intervención equivalentes a los indicados en el artículo 2.9, teniendo en cuenta la corta longitud de la pista.

En particular:
- el organizador deberá proporcionar un vehículo capaz de levantar coches averiados, así como material de rescate suplementario. En total, debe haber al menos 2 vehículos de remolque;
- debe disponerse de material adecuado para secar el agua y el aceite.

ARTÍCULO 5 – RALLYES
5.1 GENERALIDADES

Deben respetarse las siguientes recomendaciones, si bien no es necesario incluirlas en el Reglamento Particular del rally. Cada organizador puede introducir elementos adicionales con vistas a mejorar la seguridad del público y de los equipos.
Se recomienda a todos los organizadores de las pruebas que sigan la última versión de las Directrices de Seguridad para Rallyes de la FIA.
El Director de Carrera es el responsable último de garantizar el cumplimiento de estas recomendaciones. La presencia del Delegado de Seguridad de la FIA y del Delegado Médico de la FIA, si uno de ellos o ambos han sido nombrados por la FIA, es obligatoria para las competiciones que puntúan de cara al Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA.
Los Delegados de Seguridad y/o Médicos de la FIA podrán ser nombrados para cualquier otro Campeonato de la FIA; en ese caso, sus obligaciones y su autoridad serán las especificadas en el reglamento deportivo del Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (en adelante WRC) y en el Suplemento 8. Cada ADN podrá designar sus propios delegados médicos y/o de seguridad para las pruebas que se celebren en su territorio.

5.2 INFORME DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
5.2.1 Debe elaborarse un informe de seguridad que incluya:
- La ubicación de la Dirección de Carrera del rally;
- Los nombres y principales números de contacto de los distintos responsables:

• Delegado de seguridad de la FIA/ADN
• Director de Carrera y sus adjuntos
• Jefe Médico (requiere la aprobación de la FIA para las competiciones del Campeonato del Mundo de acuerdo con el Suplemento 2),
• Responsable de Seguridad
• Responsable de Seguridad de los Espectadores
• Jefe de Tramo en cada etapa especial.

- Las direcciones y números de teléfono de los distintos servicios de seguridad:
• Policía,
• Hospitales,
• Servicios médicos de urgencia,
• Servicios de bomberos,
• Servicios de asistencia,
• Cruz Roja (o equivalente).

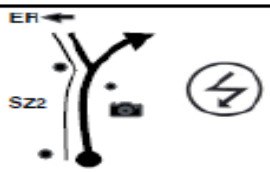
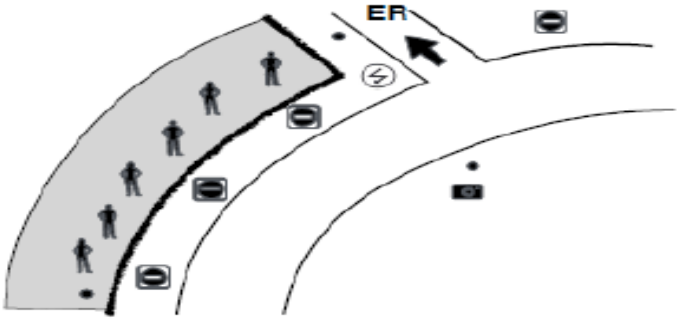
- El itinerario completo detallando los tramos de carretera.
- El plan de seguridad para cada etapa especial, donde deben figurar todos los oficiales principales, los servicios de emergencia para esa etapa, los números de teléfono, etc., además de un mapa detallado de la etapa especial.
- Los organizadores y el Director de Carrera deberán prever un recorrido alternativo para cada etapa especial que se utilizará en caso de cancelación.

Medidas particulares para WRC y Rallyes Regionales de la FIA:
Véase el reglamento de WRC donde se especifican los plazos para presentar a la FIA el plan de seguridad y los acuerdos existentes con los hospitales designados.

5.2.2 En particular, el informe de seguridad cubre diversas cuestiones en cada uno de los siguientes ámbitos:
- seguridad del público
- seguridad de los equipos concursantes
- seguridad de los oficiales de la competición
- seguridad de los voluntarios que participan en la prueba

e incluye:

- información sobre la ubicación de los servicios de rescate,
- instrucciones para la intervención,
- rutas de evacuación,
- los hospitales que han sido avisados y se utilizarán en caso de emergencia.
- Además del mapa detallado de la etapa especial, el informe de seguridad debe contener un documento de trabajo que utilizará el Delegado de Seguridad para comprobar la configuración de las etapas especiales. Se recomienda utilizar el formato de libro de ruta de seguridad, que deberá contener:
- el trazado de la ubicación exacta de los vehículos de intervención en las salidas de etapa y los puntos intermedios
- la ubicación exacta de los comisarios a lo largo de la etapa
- la distancia desde la salida en cada casilla o página
- el trazado de cada una de las zonas de espectadores, respetando el orden cronológico de las casillas en el libro de ruta de seguridad
- la misma numeración de las casillas que figura en el libro de ruta de la prueba.

RB box	Total	Inter	Direction	Marshal	Radio GSM	Information	MV	TV
1	0,00	0,00		2		START	Y	Y
1A	0,70	0,70		1		House access	N	N
1B	0,80	0,10		1		House access	N	N
2	1,20	0,40		3		Evacuation Road 1 Spectator Zone 2 Hill on the Left Side Media Allowed Inside	Y	Y
SPECTATOR ZONE 2 SZ 2 								
3	1,60	0,40		2		No Spectator Media Allowed	N	N

5.2.3 En caso de que se produzca un accidente masivo o repetido que supere las capacidades del servicio médico que está disponible in situ, deberá contactarse previamente con el responsable del plan de emergencia elaborado según las disposiciones legales del país correspondiente.
Deberá avisarse a los hospitales seleccionados por escrito, al menos 15 días antes del rally, para que los servicios de emergencia estén preparados.

5.2.4 Responsable de Seguridad
Se designará a un Responsable de Seguridad en el reglamento del rally. Pertenecerá al comité organizador y participará en la elaboración del informe de seguridad. Durante el rally estará en comunicación permanente con la Dirección de Carrera, el Jefe Médico y con la salida de cada etapa especial (por teléfono o radio). Se encargará de la aplicación y el cumplimiento del plan de seguridad. Para más detalles, véase el suplemento 1, artículo 1.4, del apéndice V del Código Deportivo Internacional.

5.2.5 Responsable de seguridad de etapa especial
Cada etapa especial contará con un responsable de seguridad que asistirá al Responsable de Seguridad.
El responsable de seguridad de la etapa especial se asegura de que la etapa especial se inspecciona y se certifica de conformidad con el plan de seguridad antes de que pase el coche cero.

5.2.6. Responsable de Seguridad de los Espectadores
El Responsable de Seguridad de los Espectadores debe participar en la elaboración del plan de seguridad, especialmente en las secciones relativas a la seguridad de los espectadores y el acceso de los espectadores en cada etapa.
El Responsable de Seguridad de los Espectadores recorrerá las etapas especiales de la prueba según un programa acordado antes del debut de cada etapa especial para identificar y resolver cualquier problema que pueda surgir.
El Responsable de Seguridad o el Director de Carrera Adjunto también podrán ocupar el puesto de Responsable de Seguridad de los Espectadores.

5.2.7 Oficiales y comisarios
Los organizadores deben asegurarse de que los oficiales no se vean obligados a ponerse en peligro en el ejercicio de sus funciones.
Es responsabilidad del organizador asegurarse de que los oficiales reciben la formación adecuada en este sentido.
El personal debe llevar petos identificativos. Los colores recomendados son:

• Comisarios de seguridad:
- naranja
• Oficial de seguridad:
- naranja con una franja blanca y texto
• Jefe de puesto
- azul con un franja blanca y texto
• Medios de comunicación:
- verde
• Jefe de Tramo:
- rojo con texto
• Oficial para las relaciones con los Concursantes:
- chaqueta roja o peto rojo
• Personal médico:
- blanco
• Radio:
- amarillo con una marca azul
• Comisario técnico:
- negro

Real Federación Española de Automovilismo

5.3 SERVICIOS MÉDICOS Y DE RESCATE

5.3.1 Generalidades
Los servicios médicos y de rescate deben cumplir lo dispuesto en el presente capítulo. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente. Estas disposiciones se aplican a todas las competiciones internacionales. Para WRC, las siguientes disposiciones son de estricto cumplimiento y en ningún caso pueden tener un carácter condicional.
Estas disposiciones no se aplican a los ensayos privados.
Con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a comprobar en cualquier momento la organización de los servicios médicos.
La información médica técnica y las instrucciones prácticas más importantes figuran en un cuadro recapitulativo al final de este Anexo.

5.3.2 Personal

Delegado médico de la FIA

Podrá ser nombrado por la FIA, siguiendo la recomendación de la Comisión Médica de la FIA para los Campeonatos de la FIA o para pruebas específicas de un Campeonato que no sea de F1.
Su función se detalla en el Suplemento 8.

En Dirección de Carrera

Un Jefe Médico o su Adjunto:

Ambos deben haber sido aprobados por la ADN y estarán bajo la autoridad del Director de Carrera. Sus nombres deben figurar en el Reglamento Particular de la competición.
El Jefe Médico tiene autoridad sobre todos los servicios médicos del rally, incluidos los equipos de extracción en lo que se refiere a su contratación, formación continua y despliegue, y sobre todas las operaciones de rescate, incluida la evacuación. Por tanto, sus decisiones afectan a todo el personal médico y paramédico, incluidas las personas contratadas directa o indirectamente por la ADN.
Los organizadores están obligados a poner a su disposición todos los medios materiales y administrativos necesarios para el ejercicio de sus funciones. Los documentos necesarios para la formación del personal encargado de las tareas de extracción pueden solicitarse a la FIA en la dirección de correo electrónico medical@fia.com.
Podrá estar asistido por un Jefe Médico Adjunto, en quien podrá delegar determinadas funciones o quien incluso podrá sustituirlo en caso de fuerza mayor.
Salvo en circunstancias excepcionales, durante el transcurso de una competición el Jefe Médico permanece en Dirección de Carrera para facilitar el diálogo y la colaboración con el Director de Carrera en caso de accidente. Su adjunto puede sustituirlo temporalmente. En todos los casos debe estar localizable.

Antes de la competición:

El Jefe Médico es responsable de la parte médica del Plan de Seguridad o del Plan Médico de Seguridad, al igual que el Director de Carrera y el Responsable de Seguridad. Deberá visitar todas las etapas especiales con suficiente antelación antes de la celebración del rally, junto con el Oficial de Seguridad y/o el Director de Carrera, en un coche similar al coche de intervención médica, para determinar la posición correcta de la salida y los puntos intermedios y asegurarse de que todas las instalaciones médicas y de seguridad están correctamente ubicadas de acuerdo con el reglamento.
Debe confirmar la viabilidad y calidad de las ambulancias, del helicóptero medicalizado (si lo hay) y los vehículos de bomberos.
Debe comprobar con detenimiento que el equipo y los suministros de los coches médicos y de rescate están en perfecto estado de funcionamiento.
Debe comprobar que ninguno de los medicamentos esté caducado.
Es responsable de la capacidad y la calidad de los hospitales designados para cubrir el rally. En la medida de lo posible, debe seleccionar un máximo de uno o dos hospitales que se utilizarán para los pilotos y copilotos. La FIA podrá aprobar estos hospitales, que pasarán a ser un punto de referencia para futuras competiciones nacionales, regionales y de la FIA.

Durante la competición:

Cada noche debe examinar a todos los pilotos y copilotos que hayan tenido un accidente ese día, incluso aunque no haya sido necesaria una intervención médica, para asegurarse de que pueden tomar la salida al día siguiente (como hace el Delegado Técnico para que los coches puedan participar en un Super Rally).

Después de la competición:

Durante las dos semanas siguientes a la celebración del rally, el Jefe Médico deberá enviar a la FIA, a la atención del Delegado Médico y de la Comisión Médica, un informe sobre todas las intervenciones médicas realizadas a los pilotos, oficiales y espectadores. Este informe debe explicar las circunstancias del incidente o accidente, el momento de las intervenciones, el estado médico inicial, el tratamiento y el seguimiento médico.

Medidas particulares para WRC:

Este campeonato incluye la presencia de un Delegado Médico de la FIA. Su función se detalla en el Suplemento 8.
El nombramiento del Jefe Médico y del Jefe Médico Adjunto se ajusta a lo dispuesto en los artículos 2.8.1, 2.8.2.1, 2.8.2.2 del Apéndice H.

A detallar:

Deberán estar en posesión de un título de Doctor en Medicina y habilitados para ejercer en el país en el que se organice la competición. Deben tener un buen dominio del inglés hablado. Su acreditación está sujeta a lo dispuesto en el Suplemento 2.
El Jefe Médico deberá enviar el Cuestionario Médico (disponible en la FIA) a FIA Sport (medical@fia.com) bajo la responsabilidad de la ADN. Plazo: a más tardar 2 meses antes de la fecha de la competición. El incumplimiento de este plazo o de los requisitos especificados en el Cuestionario Médico puede conllevar sanciones según la gravedad de la infracción (véase el Suplemento 9).
Los Jefes Médicos y los Jefes Médicos Adjuntos están obligados a asistir al seminario bienal de Jefes Médicos. Salvo en caso de fuerza mayor, la ausencia supondrá la retirada de la acreditación de aprobación de la FIA.
Cuando esté prevista la celebración de un seminario de Jefes Médicos de la FIA antes de su acreditación, los candidatos al puesto de Jefe Médico o Jefe Médico Adjunto deberán asistir al mismo.

Para vehículos de intervención médica y unidades de tratamiento y reanimación:

- médicos expertos en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes;
- paramédicos competentes en reanimación cardiovascular y respiratoria y en la práctica de la intubación y que acrediten dicha competencia mediante un diploma oficial expedido en el país en el que ejercen (pueden reemplazar a los médicos en los puntos intermedios de las etapas especiales, y solo en esos puntos y a condición de que cualquier herido sea examinado por un médico experto en reanimación antes de ser trasladado a un hospital);
- conductores, que pueden formar parte de estos equipos;
- personal formado en la extracción de heridos.

Medidas particulares para WRC:
En cada punto médico, al menos un miembro del personal debe dominar el inglés.
Puede requerirse la presencia de un Delegado Médico de la FIA, cuya función se define en el Suplemento 8.

5.3.3 Vehículos de intervención
Su misión es llevar hasta el lugar del accidente:
- por un lado, el rescate médico adecuado;
- y por otro, el material técnico necesario.

Se recomiendan dos soluciones:
1) Dos vehículos separados, uno para el equipo "médico" y otro para el equipo "técnico".
El vehículo de intervención médica debe transportar:
- al equipo médico según el artículo 5.3.2.
- el equipamiento médico según el suplemento 3.

El vehículo de intervención técnica debe transportar:
- a un equipo técnico formado en los procedimientos y técnicas de extracción de heridos con el equipamiento que se especifica en el Suplemento 3,
- dos extintores de 4 kg con un operario formado,
- un equipo apropiado de comunicación para mantener el contacto con la Dirección de Carrera del rally,
- una sirena de advertencia,
- una identificación adecuada,
- un kit básico de rescate determinado por el Jefe Médico en colaboración con el Jefe de Comisarios Técnicos, según lo dispuesto en los Suplementos 7 (Extracción) y 3 (Extracción con herramientas cortantes).

2) Un vehículo mixto, que combina el equipo "técnico" y el "médico".
Este vehículo lleva a bordo:
- todo el material previsto para la intervención técnica;
- al personal médico (al menos 3 personas formadas en extracción y el manejo de equipamiento técnico) y el material médico previsto para la intervención médica.
En al menos uno de estos vehículos debe llevarse una camilla a bordo.
Los vehículos deben ser adecuados para el terreno y capaces de desplazarse rápidamente en la etapa especial. El número de vehículos se determina en función de la naturaleza, la longitud y la dificultad de la etapa especial correspondiente.
Para los coches de intervención puede ser recomendable una barra antivuelco de seguridad en función de la naturaleza del terreno. También se aconseja a todos los miembros del equipo que lleven casco. En todos los casos, el médico de reanimación que está situado en la salida de la etapa especial (o el paramédico experto en reanimación, en un punto intermedio) debe ser el primero en llegar al lugar del accidente.

5.3.4 Ambulancia equipada para tareas de reanimación
Una ambulancia equipada para tratar lesiones con riesgo de muerte, ya sean neurológicas, respiratorias o circulatorias. El equipo está formado por un conductor, un médico experto en reanimación y/o un paramédico que puede ser el conductor.
Medidas particulares para los Campeonatos de WRC (recomendadas en otros casos):
El equipamiento debe cumplir lo dispuesto en el Suplemento 4, Artículo 2, parte B.

5.3.5 Unidad de tratamiento
La elección del equipamiento debe hacerse en función de las preferencias y prácticas locales. Todo el personal de rescate debe estar formado y familiarizado con el uso del equipamiento elegido.
Los centros médicos y las unidades de reanimación están destinadas sobre todo al tratamiento de personas que hayan sufrido lesiones en el transcurso de la competición automovilística. No obstante, pueden tratar a personas, pilotos, miembros de los equipos, oficiales y espectadores con problemas médicos generales.
Por tanto, deben estar equipados para tratar diferentes problemas médicos de tipo general, sean o no consecuencia de traumatismos (el equipamiento lo elige el Jefe Médico bajo su responsabilidad). Debe prestarse especial atención a las patologías locales, incluidas las causadas por las condiciones climáticas (como lesiones causadas por el calor o el frío).
Medidas particulares para WRC (recomendadas en otros casos):
Una unidad de reanimación, en forma de construcción temporal o permanente, diseñada para su uso en el parque de servicio y equipada de conformidad con el Suplemento 4.

5.3.6 Ambulancia de evacuación

Una ambulancia que se ajuste a la normativa del país correspondiente y esté equipada para el transporte de heridos, con o sin médico a bordo. Para transportar a un herido que requiera reanimación será necesaria la presencia de un médico experto en esa disciplina.

5.3.7 Helicóptero medicalizado
Cuando esté previsto su uso, deberá cumplir los requisitos especificados por las autoridades aeronáuticas del país en cuestión y estar equipado con una camilla fija.

Medidas particulares para WRC:
Este tipo de helicóptero es obligatorio para todas las rondas de WRC.

Para el equipamiento médico, véase el Suplemento 5.

En todos los casos, el médico que participe en la evacuación debe ser experto en reanimación. Puede estar asistido por un paramédico competente. En su caso, el helicóptero debe estar equipado para realizar misiones en terreno accidentado.
Debe reservarse exclusivamente para el rally durante la competición. Los organizadores deben tener en cuenta las directrices de la FIA "La organización de helicópteros para la seguridad del vuelo" y el artículo 5.5.3 d) que figura más adelante.

5.3.8 Medios de comunicación
El Jefe Médico debe poder comunicarse con todos los miembros de su equipo, ya sea a través de la red general o de una red específica de radio.

5.4 SEGURIDAD DEL PÚBLICO
Una de las principales prioridades del plan de seguridad es garantizar la seguridad del público, incluidos los espectadores.
En todos los Rallyes internacionales deberán aplicarse las siguientes medidas (que se indican a título enunciativo), a excepción de la prevista en el punto 5.4.1 cuya aplicación es opcional.

5.4.1 Video educativo (recomendado para todas las competiciones)
- 30 segundos de duración;
- con comentarios de uno o varios pilotos destacados, en las lenguas utilizadas en el país de la competición;
- no debe mostrar accidentes;
- debe emitirse varias veces.

5.4. 2 Control de los espectadores
a) Deberán tomarse las medidas descritas en el artículo 5.4.5 para advertir a los espectadores y, en caso necesario, asegurarse de que aquellos que se encuentren en lugares peligrosos se alejen de dichas zonas.

b) Cualquier zona peligrosa debe identificarse en el informe de seguridad. Los organizadores, en su caso, con la ayuda de las autoridades de orden público, deben identificar y delimitar las zonas de peligro de conformidad con el informe de seguridad mucho antes de la llegada del público.

c) El Director de Carrera debe tener en cuenta las recomendaciones del Responsable de Seguridad, de los equipos de los coches de seguridad y los coches cero (y de los Delegados de Seguridad y Delegados Médicos de la FIA, si están presentes), con el fin de asegurarse de que se anula una etapa especial cuando las condiciones sean peligrosas.

d) Cuando se prevea un gran número de espectadores para una etapa especial o una superespecial, deberán estar protegidos con medidas especiales y deberá prepararse una Zona de Espectadores en el lugar correspondiente.

e) Debe impedirse que el público camine por la etapa especial 30 minutos antes de la hora de salida del primer coche de competición, y que se desplace por el recorrido de la etapa especial mientras la etapa esté abierta a la competición (después del coche cero y antes del coche escoba).

f) Se recomienda prohibir el acceso de espectadores a las etapas desde los puntos de salida y llegada 30 minutos antes de la hora de salida del primer coche de competición.

g) Deberán repartirse instrucciones de seguridad entre público a lo largo del recorrido de la etapa especial y también en todos los puntos de acceso.

h) Deberá haber un número suficiente de comisarios o de agentes del orden público (policías, militares, etc.) para garantizar la seguridad del público durante la etapa especial.

i) Los comisarios deben llevar un peto claramente identificable según se recomienda en el artículo 5.2.6.

j) Las etapas especiales deberán estar trazadas y programadas de forma que permitan la circulación segura de los espectadores entre una y otra.

k) Debe recomendarse que el acceso de los espectadores a las etapas especiales se realice únicamente a través de las zonas de espectadores.

l) Las zonas reservadas a los espectadores deberán delimitarse con vallas o cintas, tal como se define en el plan de seguridad.

m) Las zonas prohibidas deben delimitarse mediante señales distintivas.

n) Las vías de emergencia deben estar vigiladas por agentes de policía y/o comisarios/guardas de seguridad, desde el punto en que se unen a las carreteras principales que conducen a las etapas. Estas vías deben mantenerse abiertas para permitir el paso de los vehículos de intervención de emergencia.

o) Todas las vías de acceso deberán indicarse con señales especiales e información adicional.

p) En la medida de lo posible, se habilitarán zonas de aparcamiento para los medios de comunicación cerca de las zonas reservadas a los fotógrafos. Se dispondrá de comisarios deportivos especiales para ayudar a los fotógrafos e impedir que los espectadores se acerquen a estas zonas.

q) Las zonas reservadas a los espectadores deben delimitarse con vallas o señales. En su caso, estas zonas deben estar alejadas de la pista para mantener a los espectadores en lugares seguros.

5.4.3 Repostaje y asistencia
En caso de repostaje o asistencia, los organizadores deberán garantizar que se toman las precauciones necesarias para mantener al público a una distancia adecuada de actividades potencialmente peligrosas.

5.4.4 Coches de Seguridad
Todos los Coches de Seguridad, ya sean los coches encargados de la seguridad de los espectadores o de los puntos intermedios, los coches 000, 00 o los coches escoba, se denominarán Coches de Seguridad. El único coche que se denominará coche Cero será el que muestre un 0 en el lateral. Los demás vehículos se denominarán Coches Oficiales.
a) Todos los Coches de Seguridad deben estar claramente identificados y todos los miembros del equipo del Coche de Seguridad también deben ser claramente identificables cuando estén fuera de sus vehículos.

b) Cada equipo debe disponer de un medio de comunicación con los demás Coches de Seguridad y con la Dirección o el Director de Carrera. Para conectar todos los Coches de Seguridad con la Dirección de Carrera se recomienda utilizar un canal de radio reservado para asuntos de seguridad.

c) Todos los Coches de Seguridad deben circular por las etapas especiales a una velocidad adecuada al vehículo que conducen y a las condiciones de la etapa. No podrá conducirse un Coche de Seguridad de forma que se ponga en peligro a sus ocupantes, a los oficiales de la etapa o a los miembros del público.

d) Los Coches de Seguridad solo podrán utilizar los libros de ruta de seguridad y demás material impreso facilitado por los organizadores de la prueba. (No deben utilizar un cuaderno de notas.)

e) Los Coches de Seguridad deben respetar siempre el horario preestablecido y asegurarse de adaptarlo para compensar cualquier retraso que se produzca en el desarrollo de la prueba.

f) Todos los Coches de Seguridad (excepto el Coche Cero) deben tener luces rotativas en el techo, sirenas y un sistema de megafonía. El Coche Cero puede tener estas luces o unas luces de emergencia si el vehículo está adaptado, pero se recomienda el uso de sirenas.

g) Como mínimo, todas las pruebas DEBEN contar con un vehículo de seguridad (para espectadores) y un Coche Cero.

h) Los coches de seguridad deben llevar un panel de 36 cm x 50 cm en el capó y en las dos puertas delanteras, con la palabra SAFETY y, en su caso, con el número 000 o 00.

i) Los coches de seguridad deben circular a una velocidad adecuada que permita identificar los problemas y deben estar preparados para detenerse y solucionarlos en caso necesario.

5.4.4.1. Coches de seguridad 000 / 00
a) Idealmente, los Coches de Seguridad 000 y 00 deben estar equipados de forma que puedan realizar sus funciones en todas las condiciones. El vehículo elegido debe determinarse en función del lugar y los requisitos.

b) Los equipos de estos coches no deben llevar mono ni casco.

c) Los equipos de estos coches deben contar con la experiencia suficiente.

d) Deben disponer de un método de comunicación con todos los demás Coches de Seguridad y con la Dirección de Carrera y trabajar en equipo para responder a cualquier solicitud relacionada con el movimiento y ubicación de los espectadores. Para conectar todos los Coches de Seguridad con la Dirección de Carrera se recomienda utilizar un canal de radio reservado para asuntos de seguridad.

e) Si se utiliza un Sistema de Seguimiento en la competición, estos coches deberán estar equipados con una unidad de este sistema.

5.4.4.2. Coche Cero / 0
a)Como el Coche Cero debe ser un vehículo apto para Rallyes, debe someterse a un examen técnico para comprobar su equipamiento de seguridad.

b)El equipo de estos coches debe respetar siempre las mismas normas que el resto de concursantes, es decir, deben llevar arneses, sistemas de retención frontal para la cabeza (FHR) y monos y cascos homologados.

c) No es necesario que el coche Cero se encuentre alejado de la etapa especial antes de que salga el primer coche.

d) El equipo debe estar formado al menos por una persona que tenga experiencia tanto en temas de seguridad de las pruebas, como en coches de seguridad. El conductor de un Coche Cero debe ser titular de una licencia de competición o haberlo sido anteriormente.

e) Un piloto prioritario de la FIA o un piloto que se haya retirado de la prueba no puede conducir el coche cero.

f) El Coche Cero solo puede utilizar los libros de ruta y demás material impreso facilitado por los organizadores de la prueba. Por norma general, el equipo no debe utilizar un cuaderno de notas. El equipo del coche cero debe estar preparado para detenerse en caso necesario para asegurarse de que no haya ninguna irregularidad en la configuración de la etapa especial o en la posición de los espectadores.

5.4.4.3. Coche escoba
Un coche de seguridad ("Coche Escoba") debe recorrer cada etapa especial después del último concursante. Estos coches deben llevar un cartel que muestre una bandera a cuadros en el capó y en las dos puertas delanteras.

5.4.5 Información:
La información que vaya dirigida principalmente al público se comunicará por diversos medios:
- medios de comunicación escritos, hablados y televisados,
- carteles,
- distribución de folletos,
- un vehículo (el coche de información del recorrido) equipado con un altavoz realiza todo el recorrido para informar a los espectadores (se recomienda de 45 minutos a 1 hora antes de la salida del primer coche). El coche puede sustituirse por un helicóptero equipado con altavoces. Esta operación puede repetirse varias veces en caso necesario.

5.4.6 Servicios médicos
Los servicios médicos para el público son necesarios cuando haya recintos gestionados por el organizador. Aunque el servicio médico destinado al público esté organizado por un organismo diferente, seguirá estando bajo la supervisión del Jefe Médico.

5.5 SEGURIDAD DE LAS TRIPULACIONES PARTICIPANTES

5.5.1 Despliegue de los servicios de seguridad
a) Al comienzo de cada etapa especial (incluidos los shakedowns, en su caso):
- uno o varios vehículos de intervención médica deben estar estacionados en cada puesto cerca de los vehículos de intervención técnica (extracción con herramientas cortantes, extinción de incendios, etc.);
- una ambulancia equipada con una unidad de reanimación,
- si es posible, una ambulancia de evacuación,
- un médico experto en reanimación, con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes y con formación en extracción,
- uno o incluso dos paramédicos con formación en extracción,
- dos extintores de 4 kg con un operario formado,
- un equipo apropiado de comunicación para mantener el contacto con la Dirección de Carrera del rally.

Los anteriores vehículos deberán estacionarse después del punto de salida, debiendo estar a la vista y a una distancia máxima de 150 metros del mismo. Deberá modificarse el punto de salida si resulta necesario para el correcto posicionamiento de estos vehículos.

b) En los puntos intermedios de la ruta (véase más abajo):
- uno o varios vehículos de intervención médica,
- una ambulancia de evacuación,

- un médico experto en reanimación y con formación en extracción o, en su caso, un paramédico experto en reanimación y con formación en extracción,
- un equipo apropiado de comunicación para mantener el contacto con la Dirección de Carrera del rally.

El número de puntos intermedios se determina en función de la naturaleza, la duración y la dificultad de la etapa especial correspondiente. En cualquier caso, estos puntos son necesarios si la longitud de la etapa es igual o superior a 15 km, y la distancia entre dos puntos médicos nunca debe superar este límite. Siempre deben estar asociados a un punto de radio.

El número y la posición de los puntos intermedios deben evaluarse en función del tiempo recomendado para conducir desde la salida de la etapa hasta el primer punto, entre cualquiera de los siguientes puntos consecutivos y desde el último punto hasta la meta, que no debe ser superior a 10 minutos para los vehículos de intervención utilizados en el rally. Además, cuando la naturaleza del terreno, las condiciones meteorológicas o las circunstancias particulares así lo exijan, esta distancia podrá ser modificada a propuesta conjunta del Jefe Médico y del Responsable de Seguridad (Delegado de Seguridad de la FIA en el caso de Rallyes del Campeonato del Mundo de la FIA) a la hora de aprobar el plan de seguridad.
Tanto en las salidas como en los puntos intermedios, los vehículos de intervención deben tener acceso directo al itinerario de la etapa especial y deben situarse en una zona segura.

c) En el punto de parada de cada etapa especial:
- dos extintores (mínimo) de 4 kg con operario(s).

Medidas particulares para WRC:
Se situará un vehículo de extinción de incendios al final de la etapa especial cuando la longitud de la etapa sea superior a 35 km.

d) En el parque de servicio (obligatorio para las competiciones de WRC) o en un lugar central a menos de 15 km por carretera de las etapas especiales correspondientes:
- un vehículo grúa.
- un equipo apropiado de comunicación para mantener el contacto con la Dirección de Carrera del rally.
- una unidad de tratamiento/reanimación según lo dispuesto en el artículo 5.3.5;
- una ambulancia de evacuación.

Una etapa especial de un rally solo podrá comenzar o reanudarse tras una interrupción si está presente el servicio médico inicial. Deberán preverse medios de sustitución.

5.5.2 Despliegue de los servicios de rescate
5.5.2.1 Todas las operaciones de rescate que requieran el envío de un vehículo médico se iniciarán por el Director de Carrera tras consultar con el Jefe Médico e informando al Jefe de Tramo. Las evacuaciones por vía terrestre o aérea a los hospitales seleccionados se efectuarán por las rutas previamente fijadas (véanse los artículos 5.2.2 y 5.5.3 a).

5.5.2.2 En el lugar del accidente, la intervención médica será organizada y dirigida únicamente por el médico del vehículo de intervención correspondiente (en su caso, por el paramédico cualificado si el vehículo procede de un punto intermedio). El personal médico debe haber sido formado y debe estar familiarizado con el uso correcto del material que hay a bordo de su vehículo de intervención médica, así como con la extracción de heridos.

Medidas particulares para WRC:
Las disposiciones anteriores relativas al personal médico tienen carácter obligatorio.

5.5.3 Evacuación
a) Deberá planificarse una ruta de evacuación para cada etapa especial, que deberá mostrarse claramente en el plan de seguridad (en un mapa o diagrama).

b) Los servicios de emergencia de todos los hospitales situados cerca del itinerario deben estar preparados (véase el artículo 5.2).

c) Tanto si la evacuación se realiza por carretera como por aire, todo herido grave cuyo estado requiera cuidados intensivos debe ser acompañado al hospital por un médico experto en reanimación.

d) Si se ha previsto la evacuación en helicóptero, deberán respetarse los siguientes parámetros:
- cuando las condiciones meteorológicas impidan el uso de un helicóptero, por decisión conjunta del Director de Carrera y del Responsable de Seguridad se podrá interrumpir o anular una etapa especial si el tiempo de traslado en ambulancia al hospital seleccionado es superior al considerado apropiado tras consultar con el Jefe Médico;
- la existencia de un helicóptero no dispensa de la obligación de planificar la evacuación por tierra, en la que deberá haber un médico experto en reanimación asistido, en su caso, por un paramédico experto cuando los heridos requieran cuidados intensivos durante el transporte;
- el tiempo de evacuación en helicóptero o en ambulancia no debe superar los 60 minutos aproximadamente.
Véase también el artículo 5.3.7.

Medidas particulares para WRC:
Todas las medidas mencionadas en el artículo 5.5.3 tienen carácter obligatorio.

5.5.4 Supervisión de la carretera y señalización
5.5.4.1 Señalización de las etapas especiales
Las carreteras y vías de acceso a las etapas deben estar cerradas al tráfico. Esto debe hacerse de la siguiente manera:

a) Las carreteras principales o secundarias, o cualquier carretera en la que pueda esperarse que vaya a haber tráfico, deberán estar bloqueadas y vigiladas por un comisario, la policía u otro representante de un servicio de orden público.

b) Las carreteras cortas no transitables (por ejemplo, de acceso a fincas agrícolas, etc.) deberán estar bloqueadas o precintadas, con un aviso pegado en la barrera o en la cinta informando del desarrollo de la competición y del peligro de acceso.

Es responsabilidad de los coches de seguridad comprobar que se ha utilizado el método de cierre adecuado, debiendo avisar inmediatamente a la Dirección de Carrera del rally de cualquier omisión para su rectificación antes del comienzo de la etapa especial.
Se recomienda utilizar señales chevron para indicar claramente a los equipos los cambios de dirección de la etapa.

5.5.4.2 Los puestos de comisario se colocarán a lo largo del recorrido a fin de que:
- los espectadores se mantengan fuera de las zonas prohibidas mediante tablones, barreras o cuerdas, silbatos y altavoces;
- en la medida de lo posible, puedan advertir a los equipos de cualquier obstáculo en el recorrido de la etapa especial.

5.5.4.3 En caso de que sea necesario utilizar banderas rojas, deberá adoptarse el siguiente procedimiento:
a) Deberá haber una bandera roja en cada punto de radio de la etapa (situados a intervalos de unos 5 km).

b) Las banderas solo podrán ondearse por un comisario que lleve una chaqueta distintiva en la que figure el símbolo del punto de radio. La hora en que se ondea la bandera se anotará y se notificará a los comisarios deportivos por el Director de Carrera.

c) Durante el reconocimiento, en cada punto de radio deberá mostrarse un cartel con el símbolo especificado en el apartado 5.5.4.4. Este cartel puede ser más pequeño, pero debe ser claramente visible para los equipos que realizan el reconocimiento, a fin de que puedan anotar la posición en sus notas de paso.

d) Durante los reconocimientos, en cada punto de radio deberá mostrarse un cartel con el símbolo especificado en el apartado 5.5.4.4. Este cartel puede ser más pequeño, pero debe ser claramente visible para los equipos que realizan el reconocimiento, a fin de que puedan anotar la posición en sus notas de paso.

e) En una etapa especial no se podrá ondear ninguna bandera que no sea la bandera roja.

f) En las etapas super especiales podrán utilizarse diferentes sistemas de señalización (por ejemplo, luces intermitentes). En el Reglamento Particular deberán incluirse los detalles de dicha señalización.

5.5.4.4 Debe instalarse una red de radio (con puntos cada 5 km aprox.), única para cada etapa especial, que permita realizar el seguimiento de los vehículos y la supervisión del desarrollo del rally.
Cada punto de radio se identificará en el Libro de Ruta y, en el recorrido, mediante una señal de al menos 70 cm de diámetro con el símbolo del punto de radio, una chispa negra sobre fondo azul.
Todos los vehículos médicos de una etapa deberán situarse en un punto de radio. En ese lugar deberá situarse una señal adicional (cruz roja o verde sobre fondo azul) debajo de la señal del punto de radio.
Además, deben colocarse señales de advertencia entre 100 m y 200 m antes de los puntos de radio SOS y los puntos médicos, con los mismos diseños que los anteriores, pero sobre fondo amarillo.

5.5.4.5 El seguimiento de los vehículos en una etapa especial debe realizarse en la Dirección de Carrera del rally o por el responsable de seguridad de la etapa especial. En la etapa especial debe utilizarse un tablón de seguimiento de algún tipo, ya sea por parte del responsable de seguridad de la etapa especial o en la Dirección de Carrera del rally.
Cada organizador debe definir este procedimiento de seguimiento de los vehículos y mostrarlo en el plan de seguridad, debiendo además enumerar los procedimientos a seguir en caso de que desaparezca un concursante.

5.5.4.6 En caso de incidentes relacionados con la seguridad y el control de los espectadores, los comisarios deberán cooperar con los servicios públicos según lo previsto en el plan general de emergencia, informando a la Dirección de Carrera del rally de cualquier incidente o accidente y permitiendo que el servicio de seguridad haga uso de los medios de comunicación del puesto.

5.5.5 Señales SOS / OK - Seguridad de los concursantes
a) Cada coche competidor debe llevar un triángulo rojo reflectante que, en caso de que el coche se detenga en

una etapa especial, debe colocarse en un lugar visible por un miembro del equipo al menos 50 metros antes de la posición del coche, con el fin de advertir a los pilotos que van detrás. Cualquier equipo que incumpla esta norma podrá ser sancionado a discreción de los comisarios deportivos.
Este triángulo deberá colocarse incluso cuando el coche parado esté fuera de la calzada.

b) Los Libros de Ruta incluirán una página donde se detallará el procedimiento en caso de accidente, que deberá incluir instrucciones para el caso en que una persona del público sufra un accidente.

c) El procedimiento recomendado para la colocación de las señales "SOS" y "OK" por los concursantes que hayan sufrido un accidente se indica en los reglamentos de WRC y de los Campeonatos Regionales de la FIA.

5.5.6 Protección contra riesgos
El organizador debe realizar un análisis de los riesgos de cada etapa junto con su equipo de seguridad y un concursante de rally con experiencia.
Deben identificar cualquier riesgo para los concursantes y describir un plan de mitigación de riesgos.

5.5.7 En caso de accidente
Cuando se produzca un accidente, el puesto de comisario deberá notificarlo inmediatamente a la Dirección de Carrera para poner en marcha los procedimientos de seguridad.
De forma inmediata, al menos un comisario deportivo con un extintor debe acudir al lugar a fin de:
- asistir en las tareas de extinción del incendio
- asistir al equipo siempre que sea posible, recordando siempre que la primera intervención médica debe realizarla el servicio médico y que no debe moverse al piloto o al copiloto si están heridos.

5.6 NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

5.6.1 Accidentes de personas del público
Si un piloto que participa en un rally se ve implicado en un accidente en el que una persona del público sufre lesiones físicas, el piloto deberá informar de ello tal y como se especifica en el Libro de Ruta.
También deberán respetarse las leyes del país donde se desarrolle la competición en lo que respecta a los procedimientos en caso de accidente.

5.6.2 Investigación de accidentes
Cualquier accidente con víctimas mortales o heridos graves debe notificarse a la Autoridad Deportiva Nacional, que deberá informar de ello a la FIA rellenando un formulario en la Base de Datos Mundial de Accidentes (WADB).

ARTÍCULO 6 - RALLYES TODO TERRENO INTERNACIONALES Y BAJAS

6.1 GENERALIDADES
Deben respetarse las siguientes recomendaciones, si bien no es necesario incluirlas en el Reglamento Particular del rally. Cada organizador puede introducir elementos adicionales con vistas a mejorar la seguridad del público y de los equipos.
El Director de Carrera será el responsable último de garantizar el cumplimiento de estas recomendaciones.

6.2 PLAN DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
6.2.1 Debe diseñarse un plan de seguridad que contenga una descripción de las actividades y los medios que se desplegarán en cada uno de los siguientes ámbitos:
a) Seguridad del público;
b) Seguridad de los equipos concursantes;
c) Seguridad de los oficiales de la competición;
d) Seguridad del servicio de asistencia.

6.2.2 El plan de seguridad debe incluir:
a) La ubicación de la Dirección de Carrera del rally.
b) Los nombres de los distintos responsables:
- Director de Carrera
- Director de Carrera adjunto
- Jefe Médico
-Responsable de Seguridad
c) Las direcciones y los números de teléfono de los distintos servicios de seguridad de las zonas en las que se desarrollará cada Sector Selectivo:
- Policía
- Hospitales
- Servicios médicos de urgencia
- Servicios de reparación y recuperación de vehículos
- Cruz Roja (o equivalente)
d) El itinerario completo detallando los tramos de carretera.
e) El plan de seguridad para cada uno de los Sectores Selectivos, que debe especificar:

- La ubicación exacta de todos los vehículos de emergencia en un mapa preciso
- Las rutas de evacuación
- Las zonas que los organizadores consideran abiertas al público
- Las medidas que deben adoptarse para garantizar la seguridad de los equipos
- Las medidas que deben adoptarse para garantizar la seguridad de los oficiales de la competición
- El procedimiento para realizar el seguimiento de los vehículos de la competición
- Las medidas que deben adoptarse en caso de que desaparezca un equipo
-Los hospitales que han sido avisados y que recibirán a los heridos
Deberá avisarse a los hospitales seleccionados por escrito, al menos 15 días antes del rally, para que los servicios de emergencia estén preparados.

6.2.3 Plan de emergencia
Si se produce un accidente masivo o repetido que supera las capacidades del servicio médico disponible in situ, deberá contactarse previamente con el responsable del plan de emergencia elaborado según las disposiciones legales del país correspondiente.

6.2.4 Responsable de Seguridad
Se designará a un Responsable de Seguridad en el reglamento del rally. Pertenecerá al comité organizador y participará en la elaboración del plan de seguridad.
Durante el rally estará en contacto permanente con la Dirección de Carrera, el Jefe Médico y con la salida de cada Sector Selectivo (por teléfono o radio).
Se encargará de la implementación y el cumplimiento del plan de seguridad.

6.2.5 Los organizadores deben asegurarse de que los oficiales no se vean obligados a ponerse en peligro en el ejercicio de sus funciones.
Es responsabilidad del organizador asegurarse de que los oficiales reciben la formación adecuada en este sentido.

6.3 SERVICIOS MÉDICOS Y DE RESCATE
Los servicios médicos descritos a continuación se aplican a todos los Rallyes todo terreno y bajas inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deben concebirse respetando lo dispuesto en el artículo 5. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente.
Con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a comprobar en cualquier momento la organización de los servicios médicos.
Según el artículo 6.5.6, los Rallyes todo terreno que puntúan para la Copa del Mundo de la FIA están sujetos al control que se detalla en dicho artículo.
Al final del presente Anexo H figura una tabla donde se resume la organización de los servicios médicos por disciplinas.

6.3.1 Composición de los servicios médicos:
Delegado médico de la FIA
Podrá ser nombrado por la FIA, siguiendo la recomendación de la Comisión Médica de la FIA para los Campeonatos de la FIA o para pruebas específicas de un Campeonato que no sea de F1. Su función se detalla en el Suplemento 8.

- un Jefe Médico;
- los vehículos de intervención médica (número a definir en función del recorrido y del número de helicópteros) en el punto médico, en la salida y en los puntos intermedios;
Su objetivo es transportar al lugar del accidente y en el menor tiempo posible, a un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes.

Los vehículos médicos deben:
- tener tracción a las 4 ruedas y adaptarse al terreno,
- cumplir lo dispuesto en el Suplemento 3 en relación con el equipamiento médico y ser capaces de atender emergencias neurológicas, respiratorias y cardiovasculares,
- tener al menos la misma autonomía que la exigida a los concursantes,
- disponer de una reserva suficiente de agua,
- ser capaces transportar a un herido tumbado,
- estar equipados con un Tripmaster y GPS.
Pueden estar equipados para fines médicos específicos o mixtos, para extracción (véase el Suplemento 7), extracción con herramientas de corte y/o extinción de incendios (véase el Suplemento 3). Si el vehículo de intervención médica está equipado para fines médicos específicos debe llevar a bordo:
- un extintor;
- material de extracción ligera con herramientas de corte capaces de cortar tubos de barras antivuelco.

Se recomienda el uso de una barra antivuelco de seguridad y también se aconseja a todos los miembros del equipo que lleven casco. Es importante que el vehículo debe se adapte al terreno. Todos los vehículos de intervención médica deben estar equipados con un sistema de comunicaciones eficaz, capaz de transmitir y recibir mensajes.

Cada vehículo debe disponer al menos de lo siguiente:
- 1 sistema de seguimiento por satélite

- 1 radio VHF
- 1 teléfono por satélite
- un sistema de alarma de vehículo a vehículo si los vehículos de los concursantes disponen de uno.

El equipo debe estar formado por al menos un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes, un conductor y un paramédico (el conductor puede ser el médico o el paramédico).

- una unidad de reanimación en el vivac:

necesaria en todos los casos, debe estar equipada como se indica en el punto 2.B del Suplemento 4, y ser capaz de tratar tanto a pacientes con heridas leves como a pacientes que requieran cuidados intensivos:

- en forma de unidad móvil (ambulancia equipada a tal efecto);
- en forma de unidad desmontable para el vivac en cada tramo.

En cada unidad deberá haber un médico experto en reanimación, con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidente. Para el vivac también se necesita a un cirujano, un radiólogo y 2 auxiliares médicos.

Además del equipamiento descrito, cuando el vivac esté situado lejos de un hospital en una zona desértica, deberá contar con equipos de rayos X y ultrasonidos.

El organizador debe prever un número suficiente de "colchones inmovilizadores" (colchones de vacío para inmovilizar a heridos) para facilitar los traslados y la evacuación médica.

- uno o varios helicópteros de rescate medicalizados. Deben cumplir las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país correspondiente y estar equipados con una camilla accesible y debidamente anclada al suelo y con un inmovilizador de columna vertebral. Deben poder intervenir in situ del mismo modo que un vehículo de intervención médica. La naturaleza y composición del equipamiento del que deberá disponer se describen en el Suplemento 5. Para cualquier intervención será necesaria la presencia de un médico experto en reanimación y la de un paramédico competente.
- un helicóptero o avión de transporte medicalizado, capaz de recorrer largas distancias y atender a una o varias víctimas mediante cuidados intensivos; deberá cumplir las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país correspondiente. La naturaleza y composición del equipamiento del que deberá disponer se describen en el Suplemento 5. Para cualquier intervención será necesaria la presencia de un médico experto en reanimación y en el transporte de pacientes en condiciones críticas y la de un paramédico competente.

6.3.2 Medios de comunicación:

El Jefe Médico debe poder comunicarse con todos los miembros de su equipo de rescate, ya sea a través de la red general o de una red específica.

6.3.3 Ropa médica:

Se recomienda el uso de monos, preferiblemente ignífugos y con la palabra "DOCTOR" en la espalda y el pecho.

6.4 SEGURIDAD DEL PÚBLICO

6.4.1 Seguridad externa:

La seguridad externa es la seguridad de las personas y los bienes considerados externos a la prueba.

La seguridad externa se basa en la prevención y se aplica a los siguientes ámbitos:

- la elección de una ruta que evite en la medida de lo posible el paso por zonas habitadas,
- el despliegue de las fuerzas policiales de los países donde se desarrolla la prueba,
- información local a través de la prensa, la radio y la televisión,
- la creación de un equipo de apertura, distinto del equipo que establece el Libro de Ruta, cuya función es comprobar el Libro de Ruta.

6.4.2 Servicios médicos para el público:

Son necesarios cuando haya recintos gestionados por el organizador. Aunque el servicio médico reservado para el público lo organice un organismo diferente, el médico responsable de este servicio debe fomentar y mantener una buena relación profesional con el Jefe Médico.

6.4.3 Educación:

Los organizadores deben tomar las medidas necesarias para que el público esté informado de la naturaleza del rally y haya sido advertido de su paso a través de los medios de comunicación o de cualquier otro medio de información adecuado.

6.5 SEGURIDAD DE LAS TRIPULACIONES PARTICIPANTES

6.5.1 Supervisión

- Los organizadores deberán exigir a los participantes que cuenten con un equipo de seguridad/búsqueda que incluya un sistema de seguimiento por satélite, un "sistema de alarma de vehículo a vehículo", y/o cualquier otro medio apropiado.
- La Dirección de Carrera del rally debe permanecer en alerta mientras haya un vehículo en el sector selectivo y/o en el sector de carretera.
- Se recomienda que todos los vehículos médicos, de organización o de prensa estén equipados con una radio VHF a fin de aumentar la seguridad.
- Se recomienda que todos los vehículos de la organización que circulen por la ruta (coches médicos, de control de paso, coche escoba, etc.) y todos los helicópteros estén equipados con un sistema de seguimiento por satélite.

6.5.2 Posicionamiento de los vehículos de Control de Paso

Los controles de paso, cuya función principal es velar por que se respete el itinerario oficial, son también vehículos que, sin realizar una función médica, contribuyen de manera significativa a la seguridad: están situados en un puesto fijo, permiten localizar la posición de los concursantes y pueden alertar en caso de que se produzca algún problema. Su número viene determinado por la longitud del Sector Selectivo.

6.5.3 Paquete de seguridad para participantes / Equipamiento de supervivencia

Se recomienda que los equipos lleven el siguiente material en sus vehículos:
- Corta-cinturones: 1 accesible por cada miembro del equipo estando abrochado a su asiento.
- 1 claxon muy potente, en perfecto estado de funcionamiento durante toda la competición
- 1 reserva de al menos 1,5 litros (con un tubo para beber) por miembro del equipo.

Para zonas desérticas:
- 1 reserva de 5 litros de agua por persona, así como una reserva de 1,5 litros con un tubo para beber (por tripulante)
- 1 manta de supervivencia (Metalline) por miembro del equipo
- 1 mechero
- 1 linterna intermitente
- 1 linterna de bolsillo
- 3 bengalas de mano rojas
- 1 brújula
- 1 espejo de emergencia
- Corta-cinturones: uno accesible por cada miembro del equipo estando abrochado a su asiento.
- 1 claxon muy potente, en perfecto estado de funcionamiento durante toda la competición.

6.5.4 Señales SOS / OK

a) En este tipo de competiciones es de especial importancia que si un equipo ve que se ha producido un accidente se detenga para prestar asistencia de la forma más adecuada posible hasta que llegue el servicio de rescate.

b) Cada coche competidor debe llevar un triángulo rojo reflectante que, en caso de que el coche se detenga en un Sector Selectivo, debe colocarse en un lugar visible por un miembro del equipo al menos 50 metros antes de la posición del coche, con el fin de advertir a los pilotos que vienen detrás.

c) El Libro de Ruta incluirá una página donde se detallará el procedimiento en caso de accidente, que deberá contener instrucciones para el caso en que una persona del público sufra un accidente.

d) Además, el Libro de Ruta deberá incluir en su cubierta trasera una señal "SOS" roja de tamaño A4 (plegada), y en el reverso una señal "OK" verde.

El procedimiento para la colocación de las señales "SOS" y "OK" es el siguiente:
- Si se requiere atención médica urgente y siempre que sea posible, debe mostrarse inmediatamente la señal "SOS" roja a los coches que vengan detrás y a cualquier helicóptero que intente prestar asistencia.
- Si no es necesaria la intervención médica, un miembro del equipo debe mostrar claramente la señal "OK" a los coches que vengan detrás y a cualquier helicóptero que intente prestar asistencia.
- Si el equipo sale del coche, debe mostrarse la señal "OK" de forma que sea claramente visible para los demás concursantes.
- Si a un equipo se le muestra la señal "SOS" roja o ve un coche que haya sufrido un accidente grave en el que ambos miembros del equipo están dentro del coche pero no muestran la señal "SOS" roja, dicho equipo deberá detenerse inmediatamente y sin excepción para prestar asistencia e iniciar los procedimientos establecidos en el Libro de Ruta y/o el Reglamento Particular.

e) Un equipo que se retire de un rally deberá informar de su retirada lo antes posible a los organizadores.

f) Un equipo que, pudiendo cumplir estas recomendaciones, no las cumple podrá ser denunciado a los comisarios, que podrán imponer sanciones de acuerdo con el Código Deportivo Internacional.

6.5.5 Seguridad interna (Plan de rescate)

La seguridad interna, referida en lo sucesivo como plan de rescate, concierne a los concursantes y al personal del organizador de la competición.

Este plan de rescate debe considerarse un requisito mínimo para que el rally pueda dar comienzo. Durante una competición pueden surgir muchos imprevistos debido a las dificultades del terreno: que se averíe el vehículo médico o el helicóptero, etc. Corresponde al organizador desplegar sus servicios de rescate de manera que permanezcan operativos.

Las particularidades de cada rally todo terreno son muy diferentes: regiones deshabitadas, desérticas o pobladas, con o sin centros médicos (hospitales, etc.), sectores selectivos de diferentes longitudes, diferencias en cuanto a las medias horarias previstas, el número de concursantes en la salida, el tiempo estimado de conducción nocturna.

6.5.6 Cobertura médica

A la hora de diseñar un plan de rescate a modo de requisito mínimo, los medios a desplegar se evalúan con arreglo a los siguientes criterios:
- la velocidad media de los concursantes en un Sector Selectivo;
- el tiempo en el que se desarrolla un Sector Selectivo se estima sobre la base del último concursante en salir;
- el tiempo de conducción nocturna en un Sector Selectivo se calcula desde el punto en el que se encuentra el

último competidor en el momento en el que se pone el sol y hasta el final del Sector Selectivo, calculado sobre la base de una velocidad media reducida convenientemente;
- dado que el helicóptero o helicópteros médicos solo pueden volar durante el día, solo los vehículos de intervención médica pueden realizar la vigilancia nocturna de la ruta;
- el despliegue de vehículos de intervención médica en todo el Sector Selectivo debe partir de una distancia teórica de 80 km entre un vehículo y el siguiente, con el fin de cubrir el tramo de forma eficiente;
- esta distancia de 80 km puede aumentarse a 100 km si se dispone de al menos un segundo helicóptero medicalizado;
- un helicóptero medicalizado puede sustituir a uno o incluso dos vehículos médicos (en función de la distancia del tramo a cubrir);
- el número total de vehículos de intervención médica y/o helicópteros de rescate médico o helicópteros de transporte médico necesarios durante el rally se determina teniendo en cuenta el Sector Selectivo más largo de la competición.
Medidas particulares para la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:
Si no se realiza una inspección médica, los observadores designados por la FIA podrán comprobar que se cumplen estas disposiciones (véanse también los suplementos 3, 4 y 5) y podrán solicitar una confirmación por escrito de dicho cumplimiento del Jefe Médico de la competición.

6.5.7 Ubicación recomendada de los vehículos de intervención médica
CASO 1:
En un Sector Selectivo en el que los últimos concursantes recorran de noche menos de 200 km (200 km x 50 km/h = 4 horas de conducción nocturna):
Si solo hay un helicóptero medicalizado (ejemplo 1):
- 1 vehículo de intervención médica al inicio del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica al final del Sector Selectivo, a menos que el final del Sector Selectivo esté cubierto por el vivac (= asistencia médica prestada por el Puesto Médico del vivac).
Si hay varios helicópteros (ejemplo 2):
- 1 helicóptero de rescate médico,
- 1 helicóptero de transporte médico al inicio del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica cada 100 km del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero de transporte médico (al servicio del organizador, Dirección de Carrera, los medios de comunicación y demás participantes) en la llegada del Sector Selectivo, a menos que la llegada del Sector Selectivo corresponda al vivac,
- 1 Puesto Médico en el vivac.

CASO 2:
En un Sector Selectivo en el que los últimos concursantes recorran de noche más de 200 km:
Cualquier número de helicópteros (ejemplo 3):
- 1 helicóptero de rescate médico,
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero de transporte médico al inicio del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo,
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero de transporte médico en la llegada del Sector Selectivo, a menos que la llegada del Sector Selectivo corresponda al vivac,
- 1 Puesto médico en el vivac.

6.5.8 Organización de intervenciones médicas:
En el lugar del accidente, la organización y la dirección de la intervención médica corren a cargo únicamente del médico que haya designado a tal efecto el organizador. El personal médico debe haber sido formado y debe estar familiarizado con el uso correcto del material que hay a bordo de su vehículo de intervención médica.

6.5.9 Recomendaciones para el envío del servicio de rescate:
En caso de accidente, el Jefe Médico, que normalmente se encuentra en el helicóptero medicalizado, recibe la información de los equipos de observación o de un vehículo de intervención médica y toma las decisiones oportunas.
Deben preverse medios de comunicación suficientemente fiables entre los distintos elementos del servicio médico, el Jefe Médico y la Dirección de Carrera.
La organización del transporte al hospital local designado para cada tramo o al vivac médico corresponde también al Jefe Médico. También se encarga de organizar el transporte secundario al país de origen de la persona herida.

ARTÍCULO 7 - CARRERAS DE MONTAÑA

7.1 ORGANIZACIÓN GENERAL
En general, la organización de los servicios de seguridad debería ser similar a la recomendada en el artículo 2 anterior, en la medida en que estos servicios sean apropiados para las carreras de montaña. El recorrido y la organización deben haber sido aprobados por la ADN.
El Responsable de Seguridad y/o el Director de Carrera deben realizar una inspección de la competición y certificar su conformidad con el plan de seguridad antes de la salida del primer concursante.

7.2 SUPERVISIÓN DE LA CARRETERA

7.2.1 Puestos de los comisarios:
Cada puesto deberá respetar las siguientes condiciones:
- contacto visual con los puestos anteriores y posteriores, salvo cuando la seguridad de los comisarios de pista no esté garantizada
- en caso necesario, a fin de mantener el contacto visual, podrá dividirse un puesto en uno o varios subpuestos colocados en una posición segura, equipados solo con banderas amarillas y rojas.
- contacto continuo por radio o teléfono con la Dirección de Carrera.

7.2.2 Funciones:
En términos generales, las funciones e intervenciones de los comisarios son similares a las indicadas en el artículo 2.4.5, en la medida en que sean apropiadas para las carreras de montaña.

7.2.3 Equipamiento:
- las banderas de señalización descritas en el artículo 2.5.1 y/o 2.5.2;
- un recipiente de 15 litros lleno de carbonato cálcico u otra sustancia que absorba el aceite (se recomienda no utilizar cemento en polvo);
- Una o dos escobas de cerdas duras y una pala;
- 2 extintores portátiles que contengan 6 kg de extintor aprobado por la ADN, revisados y al día;
- herramientas para enderezar un coche volcado;
- una manta ignífuga para sofocar el fuego;
- guantes ignífugos;
- los comisarios deben llevar un equipo para cortar arneses, redes de seguridad, etc.
- un conjunto de banderas de señalización que incluya:
    - 1 amarilla
    - 1 con rayas amarillas/rojas
    - 1 azul
    - 1 blanca
    - 1 verde
    - 1 roja (en los puestos designados)

7.2.4 Señalización:
Se utilizarán banderas y/o señales luminosas según se describen en el artículo 2.5.5 y de acuerdo con lo siguiente:

Bandera amarilla: es una señal de peligro y se mostrará a los pilotos con los siguientes significados:
- Una sola bandera ondeante: reduzca la velocidad y esté preparado para cambiar de dirección o detenerse. Existe un peligro que bloquea total o parcialmente la pista.

Normalmente, las banderas amarillas solo se mostrarán en el puesto de comisarios directamente anterior al peligro.
En algunos casos el Director de Carrera puede ordenar que se muestren en varios puestos de comisarios anteriores al incidente.

Bandera roja: se muestra solo cuando el Director de Carrera da la orden de detener los entrenamientos o la carrera. Los pilotos deben detenerse en el lugar donde están y esperar las instrucciones de los comisarios.
Se recomienda que en la sesión informativa (o las notas) de los pilotos se expliquen las señales que se utilizarán.

7.3 SERVICIOS MÉDICOS
7.3.1 Concepto general
Los servicios médicos descritos a continuación se aplican a todas las carreras de montaña inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deben concebirse respetando lo dispuesto en el artículo 2.8. También deben cumplir los requisitos legales vigentes en el país correspondiente.
Con motivo de una competición internacional, la FIA está autorizada a comprobar en cualquier momento la organización de los servicios médicos.
Al final del presente Anexo H figura una tabla donde se resume la organización de los servicios médicos por disciplinas.

7.3.2 Composición de los servicios médicos:
- un Jefe Médico y un Jefe Médico Adjunto:
• sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la competición.

- médicos o paramédicos que van "a pie":
• a discreción del Jefe Médico.

- coches de intervención médica:
• al menos uno con un médico experto en reanimación, con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidente, a bordo del vehículo.

Medidas particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en otros casos):
El equipamiento debe cumplir lo dispuesto en el Suplemento 3 (punto 4).

En todas las competiciones el número de vehículos debe ser de 2 para recorridos con una longitud de hasta 10 km, con 1 coche adicional por cada 5 km de longitud adicional.

- equipos de extracción:
• al menos uno (véase el Suplemento 7);
Medidas particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en otros casos):
Por cada tramo de 5 km del recorrido, debe haber un equipo de extracción adicional.

- una unidad de reanimación (Centro Médico Temporal):
• que debe ser capaz de tratar tanto a pacientes con heridas leves como a pacientes que requieran cuidados intensivos, al menos mediante una unidad móvil (ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos). Debe contar con un médico experto en reanimación, con conocimientos y experiencia suficientes para garantizar la atención inicial de las víctimas de accidentes y los pacientes que necesiten atención médica.

Medidas particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en otros casos):
La unidad de cuidados intensivos debe cumplir lo dispuesto en el Suplemento 4 (punto 2).

- ambulancias para el transporte de heridos:
• de conformidad con el reglamento vigente en el país correspondiente, con o sin médico a bordo; su número debe determinarse en función de la longitud del recorrido, por ejemplo, al menos una ambulancia por tramo de 5 km.
• Para los heridos que requieran cuidados intensivos durante el transporte, una ambulancia equipada para este fin y según lo dispuesto en el Suplemento 5, con la presencia a bordo de un médico experto en reanimación, que podrá estar asistido por un paramédico competente. Si la ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos que se emplea en la carrera como unidad móvil de reanimación se utiliza para realizar una evacuación, la competición no podrá reanudarse hasta que haya regresado o haya sido sustituida por otra ambulancia equipada con unidad de cuidados intensivos.

- helicóptero:
Medidas particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en otros casos):
Un helicóptero de reserva, para el que deben preverse zonas de aterrizaje (véase el material en el Suplemento 5).

7.3.3 Comunicación:
Todos los elementos del servicio médico deben poder comunicarse entre sí a través de la red general o, preferiblemente, una red específica.

7.3.4 Trámites administrativos:
El plan de seguridad de la competición debe especificar:
- La ubicación de todos los servicios de emergencia y sus correspondientes procedimientos de intervención;
- Las rutas de evacuación;
- La ubicación y los datos de los hospitales que han sido avisados;
- los servicios de las autoridades locales que pueden prestar asistencia adicional;
- Las zonas prohibidas y/o permitidas.
Del mismo modo, los servicios médicos que puedan tener que intervenir en caso de accidente (hospitales locales, hospitales especializados, servicios de rescate, etc.) deberán haber sido previamente informados del desarrollo de la competición para que estén preparados para una posible intervención.
Hay que planificar, en colaboración con las autoridades locales, el procedimiento a seguir en caso de un accidente masivo o de un incidente que esté fuera del alcance de los servicios de emergencia de la competición.

7.3.5 Seguridad de los espectadores:
El organizador debe garantizar lo siguiente:
- indicaciones claras para acceder a los recintos de los espectadores y al aparcamiento (mucho antes de la llegada del público);
- zonas prohibidas claramente identificadas y señalizadas;
- control estricto de los lugares de paso durante la competición;
- presencia de personal de seguridad en zonas de alta densidad;
- servicios médicos apropiados para el público.
Aunque el servicio médico destinado al público esté organizado por una entidad diferente, el médico responsable de este servicio debe fomentar y mantener una buena relación profesional con el Jefe Médico.

7.3.6 Organización de intervenciones médicas:
- El médico que preste asistencia debe dirigir la intervención médica en el lugar del incidente.
- El personal del vehículo de intervención debe haber recibido formación y estar familiarizado con el uso del material.
- Se recomienda que los médicos lleven monos médicos, preferiblemente ignífugos y con la palabra "DOCTOR" en la espalda y el pecho.

7.4 SERVICIOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS Y DE RESCATE
7.4.1 Concepto general
Estos servicios deben estar concebidos para poder cumplir unas normas de intervención y de extinción de

incendios que sean equivalentes a las recomendadas en el artículo 2.6.

7.4.2 Puestos de comisario
- equipados según el art. 7.2.3;
- si los puestos de los comisarios están separados por una distancia superior a 200 m, deberá colocarse un extintor cada 100 m aproximadamente.

7.4.3 Vehículos de intervención médica
Cada vehículo debe contar con el siguiente equipamiento:
- ropa ignífuga para el personal;
- manta ignífuga;
- gancho de agarre;
- cizallas;
- dos extintores portátiles;
- cualquier otro equipamiento que se considere esencial para una intervención.

7.4.4 Médico
Un médico experto en reanimación debe estar a bordo del vehículo de intervención médica o de un vehículo especial.

7.4.5 Otro equipamiento
Algunos puestos de comisarios deben contar con material de rescate adicional. Estos puestos se elegirán en función de la longitud del recorrido; al menos 1 cada 3 km aproximadamente, dotado de al menos 2 personas.

7.5 EVACUACIÓN
7.5.1 Deben planificarse una o varias rutas de evacuación e informar a las fuerzas policiales para que ayuden en caso de que haya problemas de tráfico.

7.5.2 Una vez iniciada la evacuación, debe informarse inmediatamente a los servicios de emergencia de los hospitales que han sido avisados.

TABLA DE REFERENCIA RÁPIDA DE LOS REQUISITOS PARA CADA DISCIPLINA

MEDIDAS	CAMP. F1, WEC, WTCR y FE DE LA FIA	Otras competiciones internacionales (sobre asfalto)	Campeonatos europeos de Rallycross y Autocross de la FIA	CAMPEONATO DEL MUNDO RALLYCROSS DE LA FIA
Plan de rescate	sí	sí	sí	sí
Cuestionario médico	sí	no	no	sí
Jefe Médico	sí	sí	sí	sí
Habla inglés	sí			sí
Acreditación de la FIA	sí	no	no	sí
Jefe Médico Adjunto	sí			sí
Habla inglés	sí			sí
Acreditación de la FIA	sí WTCR y FE solo por acuerdo	no	no	sí
Coche médico de la FIA*		no	no	no
Coche de intervención médica, capaz de seguir la primera vuelta*		sí	no	no

Coche de intervención médica	sí	sí	sí mbulancia de reanimación	sí (una) ambulancia de reanimación
Equipo de extracción	sí	sí	sí composición reducida, se permite	sí
Ejercicios de extracción	sí	recomendado	recomendado	sí
Centro médico de conformidad con el Suplemento 6	sí (permanente o temporal si está aprobado por la FIA) - Puede dispensarse de este requisito si hay un hospital cerca (en cuyo caso es obligatoria una unidad médica básica)	sí (permanente o temporal según el art. 4, Supl. 6) - Puede dispensarse de este requisito si hay un hospital cerca (en cuyo caso es obligatoria una unidad médica básica)	sí (permanente o temporal, según el art. 4, Supl. 6) - Puede dispensarse de este requisito si hay un hospital cerca (en cuyo caso es obligatoria una unidad médica básica)	sí (permanente o temporal, según el art. 4, Supl. 6) - Puede dispensarse de este requisito si hay un hospital cerca (en cuyo caso es obligatoria una unidad médica básica)
Acuerdo de la FIA	sí	no		sí
Equipos especializados para el centro médico	sí, reducido para FE	recomendado	recomendado	sí, reducido para FE
Ambulancia (con o sin médico)*	Al menos 2 ambulancias con unidad de cuidados intensivos y un médico. Si hay un hospital cerca y se ha concedido una dispensa, una ambulancia adicional con unidad de cuidados intensivos	Si hay un hospital cerca y se ha concedido una dispensa, una ambulancia adicional con unidad de cuidados intensivos	Si hay un hospital cerca y se ha concedido una dispensa, una ambulancia adicional con unidad de cuidados intensivos	Al menos 2 ambulancias con unidad de cuidados intensivos y un médico. Si hay un hospital cerca y se ha concedido una dispensa, una ambulancia adicional con unidad de cuidados intensivos
Helicóptero	sí	posible	posible	sí
	Puede concederse una dispensa			Puede concederse una dispensa
Médico a pie	posible	posible	posible	posible
Médico / paramédico para el Pit Lane	sí	recomendado	no	no
Monos reglamentarios para los médicos de pista (excepto ambulancias)	sí, FE no	recomendado	recomendado	sí
Servicios médicos para el público	sí	sí	sí	sí
Contactar previamente a los hospitales	sí	sí	sí	sí

***Nota:** para todos los vehículos de intervención médica, un médico especializado en reanimación y con experiencia en el tratamiento de víctimas de accidentes. Para todos los traslados en una unidad de cuidados intensivos, un médico especializado en reanimación.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO PARA LAS COMPETICIONES DE RALLY, CARRERAS DE MONTAÑA Y DRAGSTERS

Las disciplinas subrayadas deben someterse siempre a un control.
- las casillas en blanco se dejan a discreción del organizador

MEDIDAS	WRC	Rallies de la primera categoría	Carreras de montaña	Carreras de montaña del Campeonato de la FIA	Dragsters	Rallies todo terreno y bajas	Rallies todo terreno de la Copa de la FIA
Jefe Médico	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí
Habla inglés	sí	recomendado					
Acreditación de la FIA	sí	no	no	no	no	no	no
Jefe Médico Adjunto	sí	sí					
Habla inglés	sí	recomendado					
Acreditación de la FIA	sí	no	no	no	no	no	no
Informe de rescate	no	no	no	no	no	sí	sí
Plan de seguridad	sí	sí		sí		sí	sí
	para cada etapa especial	para cada etapa especial				para cada tramo	para cada tramo
Vehículos de intervención médica*	sí	sí	sí	sí		sí	sí
	mínimo uno por cada 15 km de etapa especial y 10 minutos entre puntos consecutivos	mínimo uno por cada 15 km de etapa especial y 10 minutos entre puntos consecutivos		mínimo 2 para recorridos de 10 km + 1 por cada 5 km adicionales		según la longitud del tramo y la distancia recorrida por la noche	según la longitud del tramo y la distancia recorrida por la noche
Ambulancia especializada en reanimación*	sí	sí	sí	sí	sí	/	/
	para cada etapa especial	para cada etapa especial				Vehículo de intervención médica debidamente equipado	Vehículo de intervención médica debidamente equipado
Equipo de extracción	no	no	sí	uno por cada 5 km	sí	no	no
Personal formado para realizar intervenciones a heridos	sí	recomendado	recomendado	sí	no	recomendado	recomendado
Unidad de tratamiento y reanimación	sí	recomendada	sí	sí	sí	sí	sí
	en el parque de servicios	en el parque de servicios	Ambulancia de cuidados intensivos o estructura temporal o edificio permanente	Ambulancia de cuidados intensivos o estructura temporal o edificio permanente	Ambulancia de cuidados intensivos o estructura temporal o edificio permanente	Ambulancia de cuidados intensivos o estructura temporal (puesto médico en el vivac)	Ambulancia de cuidados intensivos o estructura temporal (puesto médico en el vivac)
Helicóptero*	sí	recomendado	recomendado	sí		sí	sí
	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí

Ambulancia*						Vehículo de intervención médica debidamente equipado	Vehículo de intervención médica debidamente equipado
Cirujano asesor	no	no	no	no	no	recomendado	recomendado
Servicio médico para el público por cada zona cerrada o zona de pago	sí	sí	sí	sí	sí	sí	sí

***Nota:** Para las primeras intervenciones realizadas in situ (excepto en las ambulancias normales), un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes. Para todos los traslados en unidad de cuidados intensivos, un médico experto en reanimación.

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 1
RECOMENDACIONES PARA LOS TESTS DE COMPETICIONES DE LA FIA EN CIRCUITOS DE AUTOMOVILISMO

La FIA recomienda que se establezca un conjunto de medidas mínimas de seguridad con el propietario del circuito o su representante para los tests de vehículos que hayan participado o vayan a participar en Campeonatos, Series o Copas de la FIA.
Las siguientes disposiciones deben considerarse meras recomendaciones y en ningún caso deben entenderse como normas de seguridad, ni deben reemplazar a una correcta evaluación de las circunstancias particulares de cada circuito y del tipo y número de vehículos participantes. La valoración y la responsabilidad final por la organización de la prueba y las medidas implementadas en los tests corresponderán al propietario del circuito y al organizador de la correspondiente actividad automovilística en el marco de una relación contractual.
En este sentido, la FIA rechaza expresamente toda responsabilidad por cualquier pérdida, daño o gasto de cualquier tipo, incluidos, a título enunciativo, las pérdidas o daños indirectos o consecuentes que resulten o se ocasionen en relación con el uso o la confianza depositada en el contenido de las siguientes recomendaciones.

Recomendaciones médicas:
•un médico competente en reanimación que se encargará de organizar las operaciones de rescate;
•un oficial experimentado en la dirección de la carrera y en la comunicación con todas las unidades de emergencia, incluidos médicos, bomberos, unidades de rescate/extracción, recuperación de vehículos;
•al menos un vehículo de intervención médica;
•un equipo de extracción
•instalaciones de reanimación in situ;
•al menos una ambulancia equipada con una unidad de cuidados intensivos (con médico de reanimación y paramédico);
•un servicio de primeros auxilios para la prueba con servicio nocturno;
•avisar a los hospitales de referencia para los ensayos de velocidad;
•un helicóptero equipado con unidad de cuidados intensivos, salvo cuando el hospital se encuentre a una distancia lo suficientemente corta y pueda accederse fácilmente por carretera.

Recomendaciones para el circuito:
• un oficial experimentado situado en la Dirección de Carrera que esté en comunicación con todos los comisarios de pista;
• suficientes comisarios de pista para cubrir visualmente todo el circuito, incluida la salida de boxes. Estos comisarios se situarán normalmente en los puestos de banderas y dispondrán de banderas amarillas y rojas. Estos puestos también deben disponer de extintores;
• un número suficiente de comisarios de extinción de incendios en el pit-lane para cubrir el número de vehículos que realizan los tests;
• un vehículo rápido de extinción de incendios que normalmente tendrá su base en el Pit Lane;
• vehículos de recuperación adecuados al número y tipo de vehículos de la competición y al trazado del circuito (por ejemplo, de plataforma plana, camión grúa, grúa telescópica);
• un vehículo para los miembros del equipo, conducido por un oficial que esté en comunicación con la Dirección de Carrera.

Recomendaciones médicas y de seguridad:
• Todos los equipos de pista y de rescate deben disponer del equipo de protección y extracción necesario y adecuado al tipo de vehículos que participen (por ejemplo: protección eléctrica para coches híbridos, equipo para cortar jaulas antivuelco y protección frontal adicional ("Halo"), etc.).
•Es preferible que se realice un ejercicio de rescate y extracción antes del inicio de los tests para garantizar que el personal de rescate tiene un nivel de formación adecuado para los tipos de vehículos que participan.

Nota:
•Este documento se basa en los datos y en los conocimientos más avanzados disponibles en el momento en que se redacta. Los resultados de los estudios y los análisis que se realicen en el futuro pueden conllevar la revisión de estas recomendaciones.
•Con el fin de evitar que se suspendan las actividades de los tests deben acordarse y establecerse con antelación recursos adicionales para garantizar que los recursos de emergencia necesarios (incluidos los médicos, por ejemplo, para el traslado al hospital) no queden por debajo del mínimo requerido en caso de que se produzca algún incidente.
Se recomienda a los equipos/organizadores que suscriban un contrato con el circuito correspondiente en el que se detallen los puntos anteriores.

SUPLEMENTO 2
PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACIÓN DE JEFES MÉDICOS y JEFES MÉDICOS ADJUNTOS PARA LOS CAMPEONATOS DEL MUNDO DE LA FIA

La ADN correspondiente deberá enviar la solicitud de acreditación de Jefe Médico o Jefe Médico adjunto a la Comisión Médica de la FIA, a la dirección medical@fia.com, al menos seis meses antes de la competición en cuestión. Dicha solicitud será valorada conjuntamente por:

• el Presidente de la Comisión Médica de la FIA; y
• el Delegado Médico del Campeonato correspondiente.

Cada solicitud deberá ir acompañada de
• un currículum profesional,
• un currículum de "automovilismo", en el que se detallen las funciones y responsabilidades ejercidas previamente en este deporte.
Los candidatos deberán ser doctores en medicina y estar habilitados para ejercer la medicina en el país en el que se celebre la competición.

Una vez aprobada la solicitud por la FIA, y si la FIA lo considera necesario, el solicitante recibirá de la secretaría médica:
- su programa de formación,
- los datos de contacto:
•del formador encargado de su formación, y
•del Delegado médico de la FIA.

1. Categorías de acreditación
Existen dos categorías distintas de acreditación para los Jefes Médicos y los Jefes Médicos Adjuntos:
• Circuitos (incluido rallycross);
• Rallyes;
El solicitante puede presentarse a ambas categorías a la vez.

2. Programa de formación
Antes de poder ser acreditados por la FIA, los candidatos al puesto de Jefe Médico o Jefe Médico Adjunto deberán realizar una formación si la FIA lo considera necesario. Las condiciones en las que tendrá lugar esta formación se decidirán conjuntamente entre el formador, el Delegado Médico de la FIA y el solicitante.
Incluirá formación teórica y práctica, tal como se describe a continuación.
Un buen dominio del inglés hablado es una condición esencial para obtener la acreditación de la FIA.

2.1 Los formadores
Los formadores serán nombrados por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA según su experiencia como Jefes Médicos de Campeonatos del Mundo de la FIA (estén en activo o no), sus aptitudes pedagógicas y su lugar de residencia (para garantizar el mejor despliegue geográfico de estos formadores).

2.2 Formación teórica
La formación teórica es responsabilidad del formador. Puede adoptar la forma de formación a distancia o impartirse en un lugar acordado entre el formador y el solicitante.
Las herramientas necesarias para esta formación teórica están disponibles en la FIA, en medical@fia.com.

2.3 Formación práctica
La formación práctica es responsabilidad del formador y del Delegado Médico de la disciplina en la que se realiza la formación. El procedimiento de la formación varía en función de la categoría de acreditación de que se trate.

2.3.1 Para la categoría "Circuitos (incluido rallycross)" la formación práctica se imparte coincidiendo con un Campeonato del Mundo de la FIA.

2.3.2 Para la categoría "Rallyes"
La formación práctica se imparte coincidiendo con una prueba de WRC.

Esta formación se dedica íntegramente al aprendizaje de los aspectos prácticos de las funciones del Jefe Médico o Jefe Médico Adjunto, y entre sus objetivos no está el de enseñar a prestar asistencia al público. En caso necesario, a petición del formador o del Delegado Médico de la FIA, se repetirá en las mismas condiciones en una segunda competición internacional.

3. Conservar la acreditación
Para conservar su acreditación, los Jefes Médicos y Jefes Médicos Adjuntos acreditados deben participar en el Seminario de Jefes Médicos o en cualquier otra formación obligatoria de la FIA.

4. Participación de un nuevo Jefe Médico (o Jefe Médico adjunto) de la FIA en su primera competición
En la primera competición en la que participe oficialmente, un Jefe Médico acreditado (o un Jefe Médico Adjunto acreditado) estará asistido en todas sus funciones por el formador y/o el Delegado Médico de la FIA de la

competición.

5. Análisis de situaciones especiales o subóptimas

Si surge algún problema que pueda poner en entredicho una acreditación concedida por la FIA, en concreto, si dicho problema ha sido constatado por el Delegado Médico de la FIA o por el formador, la persona que lo haya constatado deberá comunicárselo al Presidente de la Comisión Médica de la FIA para que este pueda tomar las medidas necesarias.

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 3
EQUIPAMIENTO PARA LAS INTERVENCIONES MÓVILES

ÍNDICE

1. Objetivos
2. Vehículos de intervención
3. Equipamiento para la extinción de incendios
4. Vehículos de intervención médica
5. Extracción con herramientas de corte

1. OBJETIVOS

En todas las competiciones el primer objetivo es establecer las condiciones que permitan llegar hasta el ocupante u ocupantes de un vehículo que haya sufrido un accidente, con el fin de prestar los primeros auxilios de emergencia y permitir que la posterior extracción se realice de la forma más segura posible.
Los medios específicos para alcanzar este objetivo pueden requerir la totalidad o parte de los elementos descritos en los puntos 3, 4 y 5 siguientes.
La facilidad para acceder a estos elementos dependerá de las condiciones locales (tipo de terreno, distancias a recorrer, etc.) y determinará las cantidades, la ubicación y el modo de transporte hasta el lugar del accidente.
Para los Rallyes, el material indicado en los puntos 3 y 5 deberá estar presente en la salida de las etapas especiales, en un mismo vehículo o en dos vehículos separados. Esto es obligatorio en WRC.

2. VEHÍCULOS DE INTERVENCIÓN

En todas las disciplinas desarrolladas en pista, carretera y en carreras todo terreno, su principal objetivo es transportar, hasta el lugar del accidente y en el menor tiempo posible, a un médico experto en reanimación y con experiencia en el tratamiento prehospitalario de víctimas de accidentes. Deben estar en contacto por radio móvil con la Dirección de Carrera. Pueden tener un uso médico específico (la mejor solución para circuitos) o un uso médico mixto, equipados para la extracción, extracción con herramientas de corte y/o extinción de incendios.
La potencia, el número de puertas y la disposición interior pueden decidirse libremente. No obstante, siempre se recomienda el uso de una barra antivuelco de seguridad (en particular para los circuitos), así como el uso del casco (en todos los casos) para todas las personas que viajen a bordo.
Para los casos en que uno o varios coches propulsados total o parcialmente con energía eléctrica o equipados con un sistema de recuperación de energía eléctrica participen en una competición, la FIA ofrece recomendaciones relativas a la protección individual.
Estas recomendaciones se actualizarán a medida que aumenten los conocimientos sobre estos sistemas. El vehículo debe adaptarse sobre todo al terreno y al tipo de competición.

En particular:
Competiciones en circuito: uno de los coches de intervención médica debe ser lo suficientemente rápido para seguir la 1.a vuelta de cada competición.
El vehículo médico de la FIA debe cumplir unas especificaciones precisas (véase el punto 2.8.3.2).
Rallyes de un Campeonato de la FIA:
Si el vehículo de intervención médica tiene un uso médico específico debe llevar a bordo:
•un extintor
• material de extracción ligera con herramientas de corte capaces de cortar tubos de barras antivuelco (también recomendado para todos los demás Rallyes).

Rallyes todo terreno:
El coche médico puede estar equipado para el transporte de heridos. Todos los coches de intervención médica deben estar dotados de un sistema de comunicaciones eficaz, capaz de transmitir y recibir mensajes, y con los siguientes equipos a bordo (se indican a título enunciativo).

3. EQUIPAMIENTO PARA LA EXTINCIÓN DE INCENDIOS

- equipamiento para extinguir completamente un incendio de al menos 180 litros de gasolina (esto implica un suministro de flujo continuo y no solo debe extinguir, también debe sellar para evitar el reavivamiento (flash-back));
- herramientas para enderezar un coche volcado: cuerdas, ganchos, palancas largas;
- mantas ignífugas para sofocar incendios (180 x 180 cm min.);
- guantes ignífugos recubiertos de aluminio;
- alicates o herramientas hidráulicas para doblar chapa y otras herramientas especializadas para liberar a personas atrapadas en la carrocería dañada.

4. VEHÍCULOS DE INTERVENCIÓN MÉDICA

Estas directrices se aplican a todas las competiciones inscritas en el calendario internacional de la FIA.
El cumplimiento de lo dispuesto a continuación es obligatorio para los Campeonatos de F1, WTCR, WEC, WRC y WorldRX y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno. Para todos los demás casos se trata de una recomendación.
La elección del equipo médico vendrá determinada por las prácticas y preferencias locales. Todo el personal de rescate debe estar formado y familiarizado con el uso de los dispositivos elegidos.
La lista que figura a continuación contiene los requisitos mínimos, que se indican solo a título enunciativo.

i) Equipamiento para asegurar la vía aérea superior:
•máscaras sin reinhalación con una fuente de oxígeno de flujo elevado (para pacientes con ventilación espontánea),
•vías respiratorias orofaríngeas de tamaño 3 y 4,
•equipo para la intubación endotraqueal rutinaria:
- laringoscopio estándar para adultos y pilas/bombillas de repuesto,
- tubos orotraqueales de tamaño 7 y 8 con los conectores adecuados y dispositivo de inflado del manguito,
- vías respiratorias orofaríngeas de tamaño 7 y 8,
• Para el caso de una intubación difícil:
- equipo avanzado de vía aérea supraglótica (por ejemplo, mascarilla laríngea, Fastrach® o Combitube®),
- y laringoscopios ópticos (por ejemplo, Airtraq®) o de fibra óptica para facilitar la intubación,
• en caso de "intubación imposible Y ventilación imposible", equipo para:
- cricotirotomía inmediata (por ejemplo, Quicktrack®)
- o formación de una vía aérea quirúrgica (con tubos de traqueotomía de tamaño 6 y 7).

Nota: la colocación correcta de un tubo endotraqueal debe confirmarse mediante un dispositivo colorimétrico desechable, capnografía o capnometría de onda continua.
• dispositivo para medir la saturación de oxígeno.

ii) Ventilación:
• máquina de aspiración portátil (vacío de 300 mm Hg),
• una selección completa de catéteres de aspiración y 1 tubo de aspiración rígido Yankauer,
• una bolsa autoinflable con depósito de O2 y mascarilla,
• cilindro de O2 portátil con válvula reductora y conexiones adecuadas,

Medidas particulares - F1:
Dos cilindros portátiles de O2 con válvula reductora y conexiones adecuadas para el coche médico de la FIA.

• equipo para la descompresión torácica.

iii) Soporte circulatorio:
• diversos torniquetes, como el Combat Application Tourniquet®,
• material para preparar el acceso intravenoso,
• material necesario para realizar una infusión intravenosa x 4,
• cánulas intravenosas - tamaño 14 x 3/ 16 x 3,
• kit de acceso intraóseo,
• una reserva suficiente de expansores de volumen,
• monitor cardíaco,
• un desfibrilador (se permite un desfibrilador externo automático (DEA)). Cada vehículo de intervención médica debe contar con uno en todas las competiciones de circuito, carretera y todo terreno.
Medidas particulares:
Es obligatorio para todos los vehículos médicos que forman parte de los servicios de rescate:
- cuando uno o varios coches propulsados total o parcialmente con energía eléctrica o equipados con un sistema de recuperación de energía eléctrica participan en la competición;
- en WRC y para la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno.
Es obligatorio, como requisito mínimo, que el vehículo médico asignado realice la primera vuelta:
- para cada Campeonato del Mundo de la FIA que se celebre en un circuito sin presencia de vehículos propulsados total o parcialmente con energía eléctrica o equipados con un sistema de recuperación de energía eléctrica.

• Esfigmomanómetro y estetoscopio.

iv) Columna cervical:
• collar cervical rígido adulto x 2,
• un dispositivo de inmovilización de la columna vertebral del tipo recomendado por la FIA (si no hay equipo de extracción).

v) Apósitos:
• Una selección de apósitos, incluidos 10 apósitos grandes,
• Apósitos para quemaduras (por ejemplo, compresa de gel de agua, manta isotérmica).

vi) Medicamentos:
• medicamentos de reanimación utilizados en el país correspondiente.

A título enunciativo, se requieren además los siguientes medicamentos:
• medicamentos para problemas respiratorios,
• medicamentos para problemas cardiovasculares,
• fármacos analgésicos o espasmolíticos,
• sedantes y antiepilépticos, glucocorticoides, medicamentos para la intubación y la anestesia.

Nota: En pacientes con riesgo de hemorragia, debe considerarse seriamente la administración de ácido

tranexámico. Esta lista no es limitativa y su composición se deja a discreción de cada uno, pero debe incluir los fármacos de reanimación recomendados en la actualidad, así como un conjunto completo de medicamentos.

vii) Varios:
• tijeras u otra herramienta para cortar arneses y monos,
• manta de supervivencia,
• un trozo de material negro tipo "fotógrafo" para permitir una intubación correcta a plena luz del día (recomendado),
• guantes estériles y no estériles.
• para Rallyes todo terreno, un inmovilizador de heridos (colchones inmovilizadores) y varias férulas.

5. EXTRACCIÓN CON HERRAMIENTAS DE CORTE
En los vehículos de intervención destinados a recatar a personas de automóviles dañados, deberá llevarse a bordo, como mínimo, el siguiente equipamiento:

Equipamiento hidráulico y de corte:
- 1 cortador motorizado grande (1)
- 1 separador motorizado grande (1)
- 1 separador motorizado pequeño (1)
- 1 cincel neumático (1)
- 1 sierra automática (2) con selección de hojas para metal y materiales compuestos
- 1 sierra eléctrica oscilante para cortar materiales compuestos (2)
- 1 gato de carretilla de 1 tonelada

(1) De acuerdo con la norma EN 13204 o equivalente (NFPA 1936), los requisitos mínimos para la cortadora, las herramientas combinadas y el separador son:
• BC 150 G o BK 150 H para la cortadora
• CC/CK 150 H para las "herramientas combinadas"
• Fuerza de separación mínima (EN 13204) = 40 kN para el separador

Nota: Si se va a adquirir un sistema nuevo, se recomienda utilizar un sistema eléctrico que funcione con baterías; la norma EN 13204 no regula el material eléctrico, pero todos los fabricantes disponen de herramientas equivalentes.

(2) Las sierras deben ser preferiblemente eléctricas, con fuentes de alimentación portátiles (generadores o baterías) y reservas suficientes.

Herramientas de mano:
- 1 cuchillo por miembro del equipo para cortar la correa del arnés;
- 2 sierras de arco con hojas irrompibles;
- 1 hacha pequeña;
- 2 pares de tijeras de chapa, una curva y otra recta;
- 1 par de tijeras para cortar tejidos de aramida, fibra de carbón o fibra de vidrio;
- 1 par de alicates;
- 1 alicates de agarre grandes (Vise-grip);
- 1 palanca;
- 3 cuerdas (18 pies o 5 m), con tensión de rotura de 3 toneladas;
- una selección de llaves de vaso métricas y AF, poligonales y fijas;
- 1 juego de llaves Allen (métricas y AF);
- 2 martillos (grande y pequeño);
- 1 maza de 2 kg;
- una selección de destornilladores (planos, Philips, Pozidrive, Torx, etc.);
-1 luz eléctrica portátil;
- 1 par de guantes de trabajo por miembro del equipo.

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 4
EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS ÁREAS DE REANIMACIÓN (CENTROS MÉDICOS, UNIDADES DE TRATAMIENTO/REANIMACIÓN, VIVACS, ETC.)

1. GENERAL

A. En circuitos con una licencia FIA de grado 1, 2, 3 ó 4; a menos que se conceda una dispensa para un centro de conformidad con el Suplemento 6 del apéndice H (véase el artículo 2.8.3.4.a)

Medidas particulares para F1, WTCR y WEC:
Requisitos que deben respetarse íntegramente y en cantidad suficiente para tratar a dos heridos simultáneamente;

B. En circuitos con licencia FIA de grado 5 ó 6, autocross, rallycross, dragsters, carreras de montaña, Rallyes (categoría 1), todo terreno internacional y bajas;

Medidas particulares para el Campeonato del Mundo de Rallycross de la FIA:
Los requisitos deben respetarse íntegramente y en cantidad suficiente para tratar a dos heridos simultáneamente (véase el artículo 3.3.2.e)). Uno en el centro médico, el otro en una ambulancia de reanimación equipada de forma similar. Si se ha concedido una dispensa a un circuito para un centro de conformidad con el Suplemento 6 del Apéndice H (Artículo 2.8.3.4 a), la presencia de una ambulancia de reanimación equipada como se especifica en la lista de equipamiento estándar (véase más abajo).

C. Para las unidades médicas en los parques de servicio de Rallyes y bajas
Deben respetarse íntegramente para WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA.

2. EQUIPAMIENTO BÁSICO
A. Para los centros médicos de los circuitos que cuenten con una licencia FIA de grado 1, 2, 3 ó 4, durante la celebración de competiciones inscritas en el calendario Deportivo Internacional de la FIA.

El material médico que se indica a continuación debe estar presente en cantidad suficiente para poder atender a dos heridos graves a la vez.

i) Equipamiento médico y quirúrgico para asegurar la vía aérea superior en todos los supuestos.

ii) Ventilación mecánica y equipos de drenaje torácico

iii) Soporte cardíaco y circulatorio:
•dispositivos para detener una hemorragia en caso de traumatismo grave de las extremidades,
•dispositivo para la estabilización no invasiva de fracturas pélvicas,
•material para garantizar el acceso intravenoso y una perfusión óptima,
•dispositivos de monitorización cardíaca y cardioversión

iv) Medicamentos:
•medicamentos de reanimación recomendados y utilizados actualmente en el país correspondiente.
A título enunciativo, se requieren además los siguientes medicamentos:
•medicamentos para tratar problemas respiratorios,
•medicamentos para problemas cardiovasculares, incluida la anafilaxia,
•fármacos analgésicos o espasmolíticos,
•sedantes y antiepilépticos,
•glucocorticoides,
•medicamentos para la intubación y la anestesia.

Esta lista no es limitativa y su composición se deja a discreción de cada uno; también debe incluir un conjunto completo de los medicamentos utilizados para gestionar emergencias médicas y traumáticas en el ámbito prehospitalario.

v) Equipamiento adicional:
•reserva de oxígeno,
•inmovilizador de heridos: tabla espinal larga o colchón inmovilizador,
•equipo para el tratamiento inicial de una víctima de quemaduras graves,
•Se recomienda un equipo de rayos X y ultrasonidos (para pacientes traumatológicos).

B. Para centros médicos en circuitos con una licencia de la FIA de grado 5 o 6, unidades de tratamiento/reanimación para carreras de montaña y dragsters, ambulancias de reanimación para Rallyes WRC, helicópteros y ambulancias de reanimación para Rallyes Todo Terreno de la Copa del Mundo de la FIA, y vivacs de final de tramo en Rallyes Todo Terreno:

Se recomiendan dos unidades de cada uno de los equipos enumerados a continuación para poder atender a dos heridos a la vez. No se incluyen las unidades médicas en los parques de servicio del rally, incluido WRC.

f) Equipamiento médico y quirúrgico para asegurar la vía aérea superior en todos los supuestos.

ii) Ventilación mecánica y equipos de drenaje torácico

iii) Soporte cardíaco y circulatorio:
• dispositivos para detener una hemorragia de las extremidades,
• material para garantizar el acceso intravenoso y una perfusión óptima,
• dispositivos de monitorización cardíaca y cardioversión.

iv) Medicamentos:
- La misma lista indicada en el punto A anterior.

v) Equipamiento adicional:
- La misma lista que figura en el punto A anterior, con los siguientes complementos:
- cuando se encuentre lejos de un hospital, el vivac en los Rallyes Todo Terreno debe contar con equipos de rayos X y ultrasonidos.

C. Para unidades médicas en parques de servicio de Rallyes, incluyendo WRC, estos deben incluir como mínimo:

I) Una oficina médica totalmente equipada
- En un local permanente o móvil, climatizado en caso necesario, totalmente accesible a todo el mundo y perfectamente visible y señalizado.
- Equipamiento habitual: despacho, mesa de reconocimiento, equipo para un reconocimiento médico completo y cirugía básica. El equipo de soporte vital avanzado se encuentra en la ambulancia de reanimación. La ambulancia debe situarse siempre cerca de la unidad médica.
- Con un médico experto en soporte vital avanzado y tratamiento prehospitalario, asistido por un paramédico.
- La unidad se instala nada más levantar el parque de servicio y permanece abierta hasta que se desmonta el parque.
- Está abierta permanentemente durante los periodos de funcionamiento del parque de servicio.

2. Se dispondrá permanentemente de una ambulancia de reanimación (descrita en el Suplemento 4, Artículo 2, Parte B) para llevar a cabo el tratamiento inmediato en casos de traumatismo grave o emergencia médica y transporte al hospital designado.
- Esta ambulancia debe llevar a bordo a un médico y a un paramédico especializado en soporte vital avanzado.
- En caso de traslado hospitalario debe sustituirse inmediatamente por otra.

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 5
EQUIPAMIENTO DE LOS MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS PARA LA EVACUACIÓN DE HERIDOS

Consultar el artículo específico del Apéndice H para cada disciplina:
- Circuitos: 2.8.3.8
- Autocross y rallycross: 3.3
- Rallyes: 5.3.7
- Rallyes Todo Terreno: 6.3
- Carreras de montaña:7.3
- Dragsters: 4.3.1

A) Evacuación no medicalizada: en una ambulancia normal, de conformidad con la legislación vigente del país correspondiente
B) Evacuación medicalizada: por tierra (en ambulancia) o por aire (en helicóptero o avión)

El equipamiento disponible para las evacuaciones medicalizadas debe ser suficiente para:

B1 Bien administrar in situ los cuidados intensivos que requiera el estado del accidentado y seguir haciéndolo hasta que el vehículo llegue a su destino;
Esto afecta a:
- Rallyes: ambulancias de reanimación;
- Rallyes Todo Terreno y bajas: helicópteros de intervención y ambulancias de reanimación.

Medidas particulares para WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA: tanto si se trata de una ambulancia (WRC y Rallyes todo terreno) como de un helicóptero (Rallyes todo terreno), el material a bordo debe ajustarse a la lista que figura en el Suplemento 4 (punto 2.B).

B2 O bien continuar, hasta que el vehículo llegue a su destino, administrando los cuidados intensivos iniciados en una unidad de tratamiento/reanimación (en el centro médico del circuito y pistas de autocross o rallycross, en la ambulancia de reanimación para Rallyes y carreras de montaña, o en el vivac para Rallyes todo terreno).
Esto afecta a:
- Circuitos y pistas de autocross o rallycross: al menos a una de las ambulancias estacionadas en el centro médico y al helicóptero o helicópteros presentes in situ o en espera;
- Carreras de montaña: si hay una disponible, a una ambulancia que no sea la utilizada como unidad de cuidados intensivos y al helicóptero o helicópteros presentes in situ o en espera.
- Rallyes: al helicóptero o helicópteros o al uso de una ambulancia que no sea ninguna de las ambulancias de reanimación que están in situ en las etapas especiales;
- Rallyes todo terreno y bajas: a los helicópteros o aviones medicalizados;
- Dragsters: a la ambulancia o helicóptero.

B3 En caso de dispensa del centro médico situado dentro del recinto del circuito o de la pista de autocross o rallycross (véase el Apéndice H, Artículo 2.8.3.4a);
Esto afecta a:
- Al menos una de las ambulancias estacionadas en el circuito o en la pista de autocross o rallycross.

Además, debe haber una ambulancia de reanimación específica para el traslado desde el circuito o desde la pista de autocross o rallycross hasta el hospital de referencia más cercano que se ocupe de casos de politraumatismo.

Tanto en las ambulancias como en los vehículos aéreos, el equipamiento médico necesario para el tratamiento de lesiones graves, ya sean neurológicas, respiratorias o circulatorias, se gestionará de la siguiente manera:
a) se aceptan ambulancias, helicópteros o aviones sanitarios equipados previamente para este fin, tanto si proceden de un servicio público como de un proveedor de servicios autorizado en el país correspondiente;
b) cuando falte o no sea suficiente el equipamiento inicial, deberá reunirse el material necesario bajo la responsabilidad del Jefe Médico. Para los campeonatos de la FIA, dicho material estará sujeto a la aprobación del Delegado Médico.

Medidas particulares para F1, WTCR, WEC, WRC, WorldRX y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

Se realizará un control sistemático para confirmar la presencia de los siguientes elementos:
- máquina de succión
- equipo de intubación
- equipo de infusión intravenosa
- ventilador mecánico
- monitor cardiaco
- desfibrilador
- botella de O2 con válvula reductora
- dispositivo para medir la saturación de oxígeno
- los fármacos comúnmente utilizados en medicina prehospitalaria

En cualquier caso, este equipamiento no podrá ser inferior al normalmente previsto para:
- el centro médico de un circuito (unidad fija o móvil)
- la unidad de tratamiento del parque de servicio, los coches de intervención médica o las ambulancias de reanimación de un rally

- la unidad de tratamiento vivac (Rallyes todo terreno)

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 6
DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MÉDICO

El término permanente se refiere únicamente a la infraestructura sólida, pero no al mobiliario ni al material médico que pueda llevarse al circuito en cada prueba.

Un centro médico (permanente o temporal) siempre debe poder tratar a dos heridos a la vez, con el material duplicado adecuado y el personal médico capaz de utilizarlo. El centro médico está destinado principalmente a las personas "expuestas" (pilotos, mecánicos, personal de pista, etc.); no obstante, también puede tratar al público.

Con el fin de evitar cualquier problema posterior a la hora de participar en un Campeonato del Mundo de la FIA, se recomienda a los diseñadores de centros médicos que cumplan desde el principio las obligaciones contenidas en los artículos 1, 2 y 3 del presente documento.

Todas las solicitudes de homologación deberán ir acompañadas de planos detallados del centro médico y del circuito, así como de las respuestas al cuestionario estándar elaborado a tal efecto. Este cuestionario está disponible en www.fia.com/circuit-safety. Este documento y las leyendas de los planos deben redactarse en inglés o francés.

Antes de emprender cualquier construcción o modificación, es imprescindible presentar estos documentos a la Comisión Médica y a la Comisión de Circuitos.

1. UBICACIÓN
El centro médico debe estar situado dentro del recinto del circuito, preferiblemente en un lugar central, eficazmente aislado e instalado en una zona cerrada y vigilada. En ningún caso se permitirá al público entrar o atravesar la zona delimitada por este espacio, salvo para recibir tratamiento.
La distancia a la pista debe ser lo más corta posible.
En cuanto a la zona del Pit Lane:
a) si el acceso al centro médico es en sentido ascendente: puede utilizarse el principio del Pit Lane siempre que se abandone al llegar a los garajes.
b) si el acceso al centro médico es en sentido descendente: por razones de seguridad debe estar lo suficientemente alejado de la salida del Pit Lane.

Cuando se necesite un helicóptero, deberá colocarse un helipuerto junto a él.

2. CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MÉDICO
Al final de este suplemento se adjunta, a modo de ejemplo y a título informativo, el plano de un centro existente. Todos los centros médicos deben ser suficientemente amplios y cómodos (electricidad, agua corriente fría y caliente, aseos, calefacción o aire acondicionado, si es necesario). Debe tener una fuente de alimentación de emergencia y diferentes unidades de atención:

El centro médico también debe incluir:

- un mínimo de 2 puestos de reanimación listos para estabilizar y equipar completamente a un paciente crítico antes de su traslado a un centro de traumatología o a un hospital seleccionado en las mejores condiciones de atención posibles.
- para tratamientos generales, al menos dos puestos. Deben estar aislados de los puestos de reanimación.
- un espacio de almacenamiento y para medios de comunicación con el exterior.
- un espacio dedicado al control antidopaje:

Debe tener al menos una habitación dedicada al control y aseos separados en el momento del control. Desde el inicio de la competición, el acceso a esta zona debe estar claramente señalizado en inglés. En esta zona debe almacenarse un suministro adecuado de botellas de agua selladas.

Además, se recomienda disponer de un sistema eficaz de protección visual desde el momento en que un herido entra en el centro médico hasta el momento de la evacuación.

3. REQUISITOS ADICIONALES APLICABLES ÍNTEGRAMENTE A F1, WEC Y WTCR Y PARCIALMENTE A WORLDRX Y FE

3.1 (F1, WEC, WTCR) El centro médico también debe incluir:
- una ducha de alta presión
- diferentes entradas para el tratamiento general y la unidad de reanimación, cuyo acceso debe ser exclusivo
- si es posible, una zona de descanso para el personal médico

3.2 (F1, WEC, WTCR, WorldRX, FE) Además de línea telefónica internacional y conexión por radio, todos los centros médicos, permanentes o no, deberán estar equipados con los siguientes medios de comunicación:
- ordenador con conexión a Internet WiFi segura. También se requiere un acceso Wi-Fi seguro en la zona de control antidopaje cuando no esté situada en el centro médico.
- equipos ofimáticos para imprimir y escanear documentos.

Opcional:
- imágenes de televisión transmitidas por la Dirección de Carrera.

4. NORMAS QUE DEBEN RESPETARSE PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MÉDICO PERMANENTE O TEMPORAL EN FUNCIÓN DE LA NATURALEZA DE LA PRUEBA Y EL GRADO ASIGNADO AL CIRCUITO
Véase el artículo 6 del anexo O del Código Deportivo Internacional. Nota: una ronda de uno de los campeonatos mencionados puede celebrarse en un circuito de grado superior, pero nunca inferior.

Para otras competiciones del calendario deportivo internacional de la FIA:
El grado mínimo, si lo hay, se indica en el Anexo O y en las normas específicas de cada competición.

Normas para la construcción de un centro médico permanente o temporal:
a) F1: aplicación íntegra de las condiciones establecidas en los artículos 1, 2 y 3 del presente Suplemento 6 (véase más arriba);
b) WEC y WTCR: mismos requisitos que para F1 (artículos 1, 2 y 3).

No obstante, podrán autorizarse modificaciones siempre que se refieran únicamente a la disposición general del centro, la distribución de las salas y las distintas dimensiones impuestas.

c) WorldRX, FE y cualquier competición incluida en el Calendario Deportivo Internacional de la FIA en un circuito de grado 5 y 6:
- Aplicación en todos los casos de los requisitos establecidos en el Artículo 1 del presente Suplemento.
- Aplicación del artículo 3 del presente Suplemento únicamente a WorldRX.
- En relación con la aplicación del artículo 2 del presente Suplemento:
• las disposiciones relativas a la sala de control antidopaje deben respetarse siempre, ya sea en el propio centro o, en su defecto, en el exterior.
• las condiciones especiales que se exponen a continuación se aplican a la construcción del centro médico:

El centro médico puede ser permanente o crearse para la carrera:
- ya sea en forma de elementos desmontables, en cuyo caso deberá disponer de un suelo duro y estar diseñado para ofrecer una protección total contra la intemperie en todos sus lados;
- o instalándolo bajo una tienda de campaña, debiendo, en este caso, disponer de alfombra;

En todos los casos debe:
- disponer de una fuente de energía eléctrica de reserva;
- estar correctamente iluminado;
- disponer de agua caliente y fría;
- disponer de 2 puestos para heridos críticos con espacio suficiente a cada lado para prestar una atención adecuada a los pacientes. Uno puede estar en una ambulancia de reanimación móvil, que debe ubicarse in situ en todo momento o ser sustituida por otra si se utiliza para transportar a un herido;
- disponer de espacio para las tareas administrativas y el almacenamiento del material;
- protegerse adecuadamente del público.

d) Competición inscrita en el Calendario Deportivo Internacional de la FIA en un circuito de grado 1, 2, 3 o 4
- Aplicación en todos los casos de las condiciones establecidas en el artículo 1 del presente Suplemento.
- En el campeonato FE solo se aplica el artículo 3 del presente Suplemento.
- En relación con la aplicación del artículo 2 del presente Suplemento:
• las disposiciones relativas a la sala de control antidopaje deben respetarse siempre, ya sea en el propio centro o, en su defecto, en el exterior.
• las condiciones especiales que se exponen a continuación se aplican a la construcción del centro médico:

1. En los circuitos permanentes, el centro está reservado únicamente a los heridos durante la competición, con exclusión de cualquier actividad médica dirigida al público y al paddock, y no es necesario aislar la sección de evacuación de heridos.
2. Para los circuitos no permanentes, puede crearse un centro médico del tipo WorldRX (véase el apartado c) más arriba).

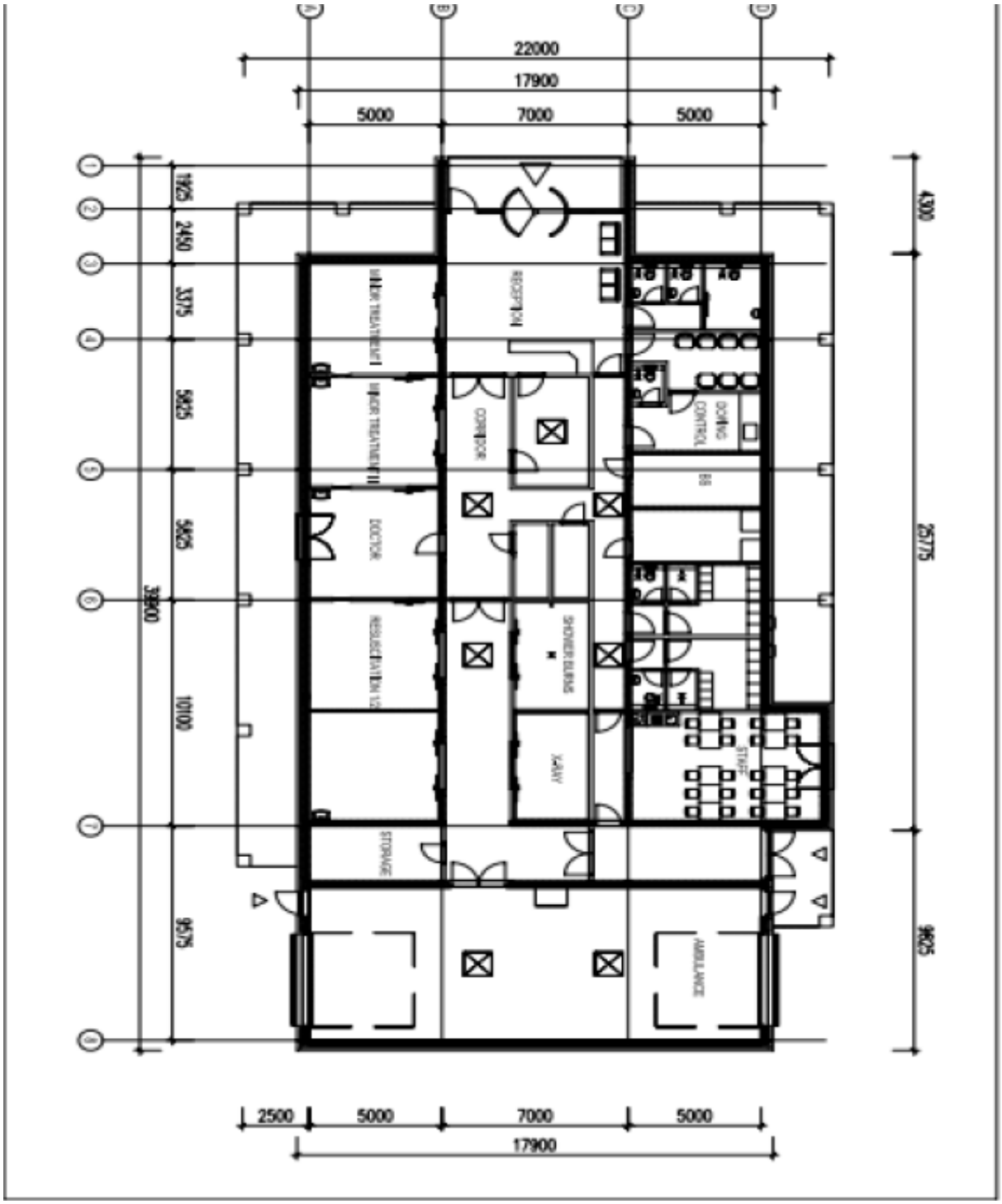
e) Consideración de centros existentes y situaciones concretas:
- Un centro médico ya existente el 1 de enero de 2016 y, por tanto, parcialmente no conforme, podrá utilizarse siempre que reciba la autorización conjunta de la Comisión Médica y de la Comisión de Circuitos tras examinar su plan detallado y un calendario con una duración máxima de tres años en el que se describan claramente todas las modificaciones que deben realizarse para que el centro se considere compatible.

TABLA RECAPITULATIVA DE LOS REQUISITOS PARA LOS CENTROS MÉDICOS

Tipo de competición	Aplicación obligatoria de lo dispuesto en los Arts. 1, 2 y 3 del Sup. 6. del Anexo H	Aplicación obligatoria de lo dispuesto en los Arts. 1, 2 y 3 del Sup. 6. Pueden realizarse determinadas modificaciones.	Aplicación obligatoria de lo dispuesto en el Art. 1 y aplicación parcial del Art. 2	Aplicación obligatoria de lo dispuesto en el Art. 1 y el Art. 3 y aplicación parcial del Art. 2 Reglamento particular
F1	+			
WEC / WTCR		+		
WorldRX				+
Fórmula E				+
Otras competiciones Internacionales en circuitos de grados 1 a 4			+	
Otras competiciones Internacionales en circuitos de grados 5 / 6			+	

Real Federación Española de Automovilismo

5. EJEMPLO DE PLANO DE UN CENTRO MÉDICO PERMANENTE (CIRCUITO DE ABU DHABI - 2009)



SUPLEMENTO 7
EQUIPOS DE EXTRACCIÓN

1.GENERALIDADES
En cualquier circunstancia, los equipos de extracción deben ser capaces de extraer a un herido de todo tipo de vehículos, abiertos o cerrados.
Están concebidos para intervenir dentro y fuera del circuito en todas las disciplinas en las que el reglamento exige su presencia.

2.COMPOSICIÓN
Cada equipo está formado por 6 personas. El médico se incorpora al equipo en el momento de la intervención.
Los participantes pueden ser bomberos, socorristas, paramédicos, comisarios, etc. Uno de ellos conduce el vehículo descrito en el punto 3. Un miembro será nombrado Jefe del Equipo de Extracción. Será responsable de la coordinación del equipo y de la comunicación con el médico de guardia.

2.1 En todos los casos, el equipo de extracción solo debe intervenir en presencia de un médico con experiencia en la atención prehospitalaria de víctimas de accidentes (el médico del equipo o, en su defecto, el médico del vehículo de intervención médica que llegue al lugar).

3. EQUIPAMIENTO
El vehículo que transporta al equipo al lugar de la intervención debe ser rápido y fácil de maniobrar. Debe ser lo suficientemente grande para transportar a 6 personas (salvo que se indique lo contrario en el artículo 5.2 de este Suplemento) y el material que se describe a continuación:
- un tablero espinal, KED o similar;
- una tabla de rescate larga;
- un colchón inmovilizador y su inflador para expulsar el aire en menos de 30 segundos. Si se utiliza una bomba a pilas, debe proporcionarse una bomba manual de repuesto.
- tijeras y cuchillos adecuados;
- una manta ignífuga;
- la bolsa de extracción de la FIA, para todas las disciplinas que utilizan un asiento extraíble;
- collares cervicales rígidos (diferentes tamaños).

También se requiere ropa adecuada e identificación distintiva.

4.FORMACIÓN
La educación y formación de los equipos es la base de su eficacia. Los documentos necesarios para su formación están disponibles en la FIA, en medical@fia.com.
Los equipos de extracción deben haber cursado y haber actualizado sus conocimientos en un curso específico, además de formarse periódicamente.

5.DISPOSICIONES ESPECIALES - F1, WEC, WTCR, FE Y WORLDRX (RECOMENDADAS EN OTROS CASOS):
5.1 Debe indicarse en el cuestionario médico de la Prueba quién es la persona responsable de cada equipo de extracción. Se recomienda que esta persona sea el médico del equipo de extracción, pero no es obligatorio. Su función es combinar las competencias individuales de sus miembros en un equipo cohesionado y eficaz.

5.2 Composición:
La aplicación de todas las directrices establecidas en el punto 2 de este Suplemento 7 es obligatoria. Además, las 6 personas del equipo deben viajar en el mismo vehículo o repartirse entre un máximo de otros dos vehículos. Con excepción de lo dispuesto en el artículo 3.3.2.d) del Anexo H, que en WorldRX permite que un equipo esté compuesto únicamente por tres personas, solo la Comisión Médica de la FIA podrá conceder una derogación a esta regla. En tal caso, el equipo debe estar completo en el momento de la intervención en el lugar del incidente. Al menos un miembro de cada equipo debe tener buenos conocimientos de inglés hablado.

5.3 Evaluación en competición
Deberá realizarse un ejercicio de evaluación de todos los equipos antes del inicio de los primeros ensayos (salvo en caso de fuerza mayor).

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 8
FUNCIÓN DEL DELEGADO MÉDICO DE LA FIA (F1 Y OTROS CAMPEONATOS O PRUEBAS DE CAMPEONATOS DE LA FIA)

1 - CIRCUITOS
Antes de la competición:
- Para cualquier competición inscrita por primera vez en F1 o en otros Campeonatos o pruebas de Campeonatos de la FIA, los servicios médicos y hospitales propuestos por el organizador deberán ser inspeccionados previamente por el Delegado Médico de la FIA del campeonato correspondiente o por su representante autorizado.

Esta inspección incluye:
- como mínimo, para cada especialidad requerida (véase el artículo 2.8.2.2 g)), una visita al menos a un hospital que cumpla la normativa, que deberá realizarse con suficiente antelación, idealmente antes de la homologación definitiva del circuito en cuestión por parte de la FIA;
- posibles visitas adicionales a otros hospitales propuestos por el Jefe Médico para los pilotos heridos;
- el control (y la homologación si es nuevo) del centro médico;
- en la pista: la selección o confirmación de la ubicación de los puntos de rescate;
- la evaluación, en caso necesario, del nuevo Jefe Médico (y posiblemente de su adjunto), y de los equipos de rescate y extracción.

En todos los casos debe:
- familiarizarse con el cuestionario médico de la competición correspondiente, incluidos los procedimientos de evacuación. En particular, para las competiciones que se desarrollen total o parcialmente de noche, se comprobará, en caso necesario, las posibilidades de evacuación nocturna en helicóptero a los hospitales mencionados en el cuestionario médico (cf. Anexo H 2.8.3.8).
- visitar, si es posible, uno o varios hospitales que ya hayan sido homologados anteriormente.
- redactar una respuesta a la ADN responsable de la competición. En este documento se consignarán las respuestas que se consideren incorrectas y/o insuficientes en el cuestionario médico de la competición.

Nota: Para los Campeonatos del Mundo de WEC y WTCR, la aprobación definitiva de la competición por parte de la FIA está sujeta al cumplimiento de los requisitos médicos que se establecen en el Anexo H.

Durante la competición:
a) Comprobación de la exactitud de las respuestas del cuestionario médico y del correcto funcionamiento de los servicios médicos.
En particular, el Delegado Médico se asegurará, al menos una vez al día durante la competición, de que todo el personal médico y paramédico asignado para asistir a los Pilotos esté presente en la pista.
b) Supervisión y evaluación de ejercicios relacionados con la seguridad (extracción, funcionamiento general de los servicios de rescate, etc.).
c) Presencia permanente en Dirección de Carrera, junto con el Jefe Médico o su adjunto y el Director de la Prueba.
d) En caso de accidente:
- si lo considera oportuno y lo solicita, dejar que lo transporten al lugar del incidente y permanecer allí durante la operación de rescate o una parte de la misma.
- decidir conjuntamente con el Jefe Médico la evacuación de la persona o personas heridas.
- transmitir la información al Delegado de Prensa de la FIA.
- firmar conjuntamente con el Jefe Médico, en calidad de Delegado Médico del Campeonato del Mundo correspondiente, los documentos que autorizan el regreso a la competición tras un accidente de un piloto que participe en el Campeonato del Mundo (véase el Anexo L, Capítulo II).

Después de la competición:
- Redactar un informe para la FIA sobre la competición, que lo transmitirá a la ADN (que deberá enviar una copia al circuito correspondiente y al Jefe Médico).
- En caso necesario, hacer un seguimiento de los pilotos hospitalizados.

2 - RALLYES
Antes de la competición:
- Familiarizarse con el cuestionario médico y el plan de emergencia de la competición en cuestión.
- Inspeccionar previamente los servicios médicos y hospitales propuestos por el organizador para cualquier rally nuevo inscrito en el Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (WRC) y para cualquier rally que no haya participado en este campeonato durante cinco años consecutivos. Esta inspección tendrá lugar con ocasión de un rally que se celebre en el mismo lugar y deberá realizarse antes de que la competición en cuestión se inscriba en el calendario de WRC. La inspección comprobará la formación y cualificación de los distintos elementos que componen la cadena de rescate.

Durante la competición:
a) Comprobar el buen funcionamiento de los servicios médicos y del cumplimiento del plan de emergencia, así como de la exactitud de las respuestas del cuestionario médico.
b) Comprobar la formación de los distintos elementos de la cadena de rescate y, en caso necesario, asumir la responsabilidad por mismos.

c) Contribuir a la formación en primeros auxilios de los concursantes.
d) Realizar cada etapa especial al menos una hora antes que el primer concursante, en coordinación con el Delegado de Seguridad de la FIA y el Director de Carrera. Esto significa que los servicios médicos deben estar en funcionamiento una hora y media antes de que llegue el primer concursante.
e) Deberá establecerse una comunicación permanente entre el Delegado Médico y el Jefe Médico por teléfono móvil o, mejor aún, por radio, de modo que el Delegado Médico esté permanentemente informado de cualquier accidente o incidente médico.
f) En caso de accidente:
- si el Delegado Médico lo considera necesario y si es posible, debe estar presente en el lugar, junto con médicos locales, durante la operación de rescate;
- validar el informe diario de incidentes o accidentes redactado por el Jefe Médico antes de transmitirlo a los Comisarios Deportivos del rally;
- asumir la responsabilidad conjunta con el Jefe Médico en lo que respecta a la autorización de un Piloto para volver a la competición tras un accidente (véase el Anexo L, Capítulo II).

Después de la competición:
- Redactar un informe para la FIA sobre la competición, que lo transmitirá a la ADN (que enviará una copia al circuito y al Jefe Médico correspondiente).
- En caso necesario, hacer un seguimiento de los pilotos hospitalizados.

Real Federación Española de Automovilismo

SUPLEMENTO 9
SISTEMA DE SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÉDICOS (PARA LOS CAMPEONATOS DE F1, WEC, WRC, WORLDRX, FE, ETCR, WTCR, WORLD RALLY RAID DE LA FIA)

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos de la FIA en relación con los servicios médicos de los Campeonatos del Mundo, se podrá aplicar el siguiente sistema de sanciones económicas en caso de incumplimiento.

1. No cumplimentar a tiempo el cuestionario médico

Cualquier infracción del presente reglamento por parte del Organizador de una Competición del Campeonato del Mundo de la FIA podrá ser denunciada por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA a los Comisarios Deportivos de la Competición correspondiente, quienes podrán imponer una sanción igual a un porcentaje (máximo 30%) de la tasa de calendario aplicada por la FIA a la Competición para el año en curso, según lo dispuesto en los artículos 12.2 y 12.3 del Código Deportivo Internacional.

2. Incumplimiento de los requisitos del cuestionario médico

Cualquier infracción del presente reglamento por parte del Organizador de una Competición del Campeonato del Mundo de la FIA podrá ser denunciada por el Delegado Médico de la FIA a los Comisarios Deportivos de la Competición correspondiente, quienes podrán imponer una sanción igual a un porcentaje (máximo 30%) de la tasa de calendario aplicada por la FIA a la Competición para el año en curso, según lo dispuesto en los artículos 12.2 y 12.3 del Código Deportivo Internacional.

Estas disposiciones no impiden a los Comisarios Deportivos tomar otras medidas si lo consideran necesario, en particular en el marco de los artículos 11.9.2.l y 11.9.2.o del Código Deportivo Internacional.

Real Federación Española de Automovilismo