



REGOLAMENTO SANITARIO E DELLE CLASSIFICAZIONI

*Deliberato dal Consiglio Federale in data 29 giugno 2013
Modificato dal Consiglio Federale in data 27 marzo 2018*

PARTE PRIMA

LA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITA' SPORTIVE

Art. 1 – Norme Generali

Gli atleti tesserati della Federazione Italiana Sport per Ipovedenti e Ciechi (di seguito denominata FISPIC), sono tenuti all'osservanza delle vigenti leggi sulla tutela sanitaria delle attività sportive, specialmente in ordine agli accertamenti periodici relativi all'idoneità alla pratica sportiva (non agonistica ed agonistica).

In particolare, le Società Sportive sono responsabili dell'esatto adempimento delle sottoelencate norme che prevedono per ogni atleta tesserato l'obbligatorietà dell'accertamento dello stato di buona salute o dell'idoneità all'attività sportiva agonistica.

I Presidenti delle Società Sportive sono tenuti a conservare la documentazione relativa alle certificazioni sanitarie suddette di tutti gli atleti tesserati, fermo restando che nessuna attività, né di allenamento né di competizione, potrà essere svolta da chi non sia in possesso dei prescritti certificati medici in corso di validità.

Art. 2 – Medici visitatori

L'accertamento dello stato di buona salute, per l'accesso all'attività sportiva non agonistica è effettuato dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport e dai medici di cui al D.M. 28/2/83 (Medici di base e Pediatri di libera scelta).

L'accertamento dell'idoneità, per l'accesso alle singole attività sportive agonistiche, è effettuato esclusivamente dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport autorizzati sulla base delle normative delle singole leggi regionali e quindi secondo l'art. 5, ultimo comma, del decreto legge del 30/12/79, n. 663, convertito in legge 33/80.

Art. 3 – Idoneità non agonistica

Ai soggetti riconosciuti idonei all'attività sportiva non agonistica, viene rilasciato il certificato di buona salute, secondo il seguente modello:

Certificato di stato di buona salute (art. 2 D.M. 28/2/1983)

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica delle attività sportive non agonistiche .

Il presente certificato ha validità annuale.

Data

Il Medico (Timbro e firma)

.....

Art. 4 – Idoneità allo sport agonistico

Ai fini del riconoscimento dell'idoneità agonistica ai singoli sport, gli atleti devono sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti dall'articolo 7 del presente Regolamento Sanitario. Tale accertamento viene effettuato esclusivamente dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport. Il medico visitatore, inoltre, ha facoltà di richiedere ulteriori esami specialistici clinici e/o strumentali su motivato sospetto clinico.

Nel caso in cui l'attività sportiva prescelta dall'interessato non sia contemplata nel sopracitato articolo, essa deve essere assimilata, ai fini degli accertamenti sanitari da compiersi, a quella che, tra le previste, presenti maggiori affinità.

Nel caso in cui l'atleta pratichi più discipline sportive, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità, comprensiva degli accertamenti diagnostici previsti per tutte le discipline praticate.

Ai soggetti riconosciuti idonei viene rilasciato il relativo certificato di idoneità, secondo il seguente modello (all. 2 D.M. 4/3/1993):

Certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica (art. 5 D.M. 4/3/1993)

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta di cui sopra, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, non presenta controindicazioni in atto alla pratica agonistica dello sport _____
adattato ad atleti disabili.

Il presente certificato ha validità di: _____ un anno
se i mesi

e scadrà il _____

Data

Il Medico Sportivo
(Timbro e firma)

.....

Art. 5 – Non Idoneità allo sport agonistico

Qualora, a seguito degli accertamenti sanitari venga emesso un giudizio di non idoneità (temporanea o definitiva) alla pratica agonistica di un determinato sport, l'esito negativo con indicazione della diagnosi posta a base del giudizio viene comunicato entro 15 giorni all'interessato, al competente ufficio regionale ed alla Commissione Medica Regionale d'Appello prevista dal D.M. 18/2/82, utilizzando il seguente modello:

Certificato di non idoneità all'attività sportiva agonistica

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta di cui sopra viene dichiarato non idoneo allo sport _____

adattato ad atleti disabili per _____

Data

Il Medico Sportivo
(timbro e firma)

.....

Alla Società sportiva di appartenenza viene comunicato il solo esito negativo, senza la diagnosi. Avverso il giudizio negativo l'interessato può, nel termine di trenta giorni dal ricevimento della certificazione di non idoneità, proporre ricorso dinanzi alla suddetta Commissione Regionale d'Appello. La Commissione, composta da medici specialisti in medicina dello sport, medicina interna, cardiologia, ortopedia e medicina legale, può avvalersi, in relazione ai singoli casi da esaminare, della consulenza di sanitari in possesso di altre specializzazioni.

Art. 6 - Classificazione delle attività sportive agonistiche

Le attività sportive agonistiche per persone disabili vengono suddivise in due grandi gruppi in base all'impegno muscolare e cardiorespiratorio (all. 2 D.M. 4/3/93):

Tabella A: attività ad impegno lieve – moderato.

Tabella B: attività ad impegno elevato.

Conseguentemente le discipline agonistiche riconosciute dalla FISPIC ricomprendono:

in Tabella A:

1. Showdown

in Tabella B:

1. Calcio a cinque
2. Judo
3. Goalball
4. Torball

Ai fini di un corretto rilascio della certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva agonistica, si elenca l'età anagrafica in cui l'atleta deve essere considerato agonista:

Calcio a cinque	12 anni
Goalball	12 anni
Judo	12 anni
Showdown	12 anni
Torball	12 anni

Art. 7 - Accertamenti diagnostici per atleti agonisti

Per gli sport elencati nella **Tabella A** sono obbligatori i seguenti esami, salvo eventuali indicazioni specifiche da parte dello specialista (all. 2 D.M. 4/3/93):

- a) visita medica, eseguita secondo le note esplicative già contenute nel D.M. 18/2/82;
- b) elettrocardiogramma a riposo;
- c) esame delle urine.

Per gli sport elencati nella **Tabella B** vanno aggiunti i seguenti accertamenti:

ECG da sforzo, effettuato con monitoraggio continuo, durante la prova da sforzo, di almeno una derivazione; per la prova da sforzo viene utilizzato:

1. nei soggetti con l'uso degli arti inferiori lo step test, con durata della prova di 3 minuti ed altezza dello scalino in relazione alla statura, oppure il cicloergometro, con carichi crescenti fino al raggiungimento di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età.

- d) spirometria;

Nei soggetti di età superiore ai 35 anni, la prova da sforzo dovrà essere di tipo massimale e per tale motivo bisognerà utilizzare necessariamente il cicloergometro o l'ergometro a manovella.

Nei casi in cui, per difficoltà reali legate all'handicap (spiccata incoordinazione motoria, gravi menomazioni degli arti, ecc.) si renda oggettivamente impossibile effettuare un ECG da sforzo con le modalità sopra indicate, potrà essere utilizzato qualsiasi altro test provocativo fisiologico: l'eventuale mancato raggiungimento della frequenza cardiaca limite non dovrà essere considerato influente ai fini dell'idoneità.

Il Presidente della Società Sportiva attesta, all'atto del tesseramento, che l'atleta è stato riconosciuto idoneo secondo la normativa vigente.

Deve, inoltre, conservare il relativo certificato presso la sede della Società per almeno due anni.

PARTE SECONDA

REGOLAMENTO DELLE CLASSIFICAZIONI

Gli atleti tesserati FISPIC devono essere sottoposti a visita di classificazione in base alla valutazione del residuo visivo e misurazione del campo visivo.

Le categorie in cui gli atleti vengono inquadrati sono:

CLASSE B1

Comprende atleti che NON hanno alcuna percezione della luce in nessuno dei due occhi.

Vi rientrano anche quegli atleti che, pur avendo una percezione della luce, non sono in grado di distinguere la forma di una mano a qualsiasi distanza dall'occhio ed in qualsiasi direzione.

CLASSE B2

Comprende atleti che hanno un'acuità visiva sufficiente a riconoscere la forma di una mano, ma, comunque, con visus non superiore ai 2/60 e/o un campo visivo inferiore a cinque gradi.

CLASSE B3

Comprende atleti con acuità visiva da 2/60 a 6/60 e/o un campo visivo da cinque a venti gradi.

Nell'attribuzione delle Classi, che è esclusivo compito di un medico specialista in oftalmologia, si terrà conto dell'occhio migliore con l'ausilio della migliore correzione ottica possibile.

PARTE TERZA

LA STRUTTURA SANITARIA FEDERALE

Art. 1 - Struttura

La struttura sanitaria federale è costituita da:

- Medico Federale;
- Staff medico;
- Fisioterapisti.

Tutti i componenti la struttura sanitaria della FISPIC devono essere tesserati alla Federazione e non devono aver subito provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione Sportiva Nazionale o Disciplina Sportiva Associata o sanzioni per fatti di doping.

Art. 2 - Il medico federale

Il medico federale è nominato dal Consiglio Federale, tra medici in possesso della specializzazione in Medicina dello Sport e tesserati con la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI).

il Medico Federale:

- è responsabile di tutta la struttura sanitaria federale;
- organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali sia in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla federazione sia in occasione di competizioni internazionali, nominando medici e personale non medico addetto;
- dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale;
- verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale;
- promuove iniziative di formazione e prevenzione riguardo il fenomeno doping;
- interfaccia la struttura antidoping del Comitato Italiano Paralimpico;
- può avvalersi, quando necessario, di consulenti Medici Specialisti esterni;
- può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche.

Art. 3 - I medici dello staff

I medici dello staff sanitario sono proposti al competente Organo Federale, dal medico federale dopo attenta valutazione dei curricula;

i Medici dello staff:

- prestano assistenza medica in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali;
- forniscono agli stessi atleti coinvolti in raduni e/o competizioni, informazione sanitaria e preventiva su problematiche mediche ed antidoping;
- si correlano con il medico federale e, ove necessario, con i medici societari e/o di fiducia degli atleti;
- sono a conoscenza delle richieste delle autorizzazioni all'uso terapeutico di sostanze vietate presentate da atleti afferenti alla squadra loro affidata e delle autorizzazioni eventualmente concesse.

Il medico addetto a una squadra nazionale che segua una trasferta nazionale o internazionale è tenuto con congruo anticipo a :

- verificare il possesso da parte di tutti gli atleti convocati del certificato di idoneità allo sport agonistico la cui validità deve coprire tutta la durata della manifestazione. Tale certificato deve essere redatto secondo il D.M. 4.3.1993;
- conoscere la normativa anti-doping vigente;
- approntare e richiedere al medico federale , quando necessario, la dotazione farmacologica e lo strumentario medico necessario alla trasferta annotando i prelievi di materiale e il relativo consumo su un registro all'uopo predisposto;
- redigere la relazione medica finale sulla trasferta, da inviarsi tempestivamente al medico federale.

Art. 4 - Personale Parasanitario

Fanno parte del Personale Parasanitario Federale i fisioterapisti che sono designati dal medico federale per l'attività delle squadre nazionali; anche gli aspiranti terapisti della riabilitazione federali, devono inviare i propri curricula al Presidente Federale che provvederà a sottoporli ad attenta valutazione del medico federale.

Art. 5 - Obblighi e disposizioni

Tutti gli operatori della struttura sanitaria, a qualsiasi livello:

- devono documentare annualmente la propria iscrizione al rispettivo Ordine/Albo Professionale, se esistente;
- non devono aver subito procedimenti disciplinari da parte dell'Ordine/Albo Professionale di appartenenza;
- devono essere tesserati alla FISPIC nei ruoli di competenza;
- sono tenuti al rispetto dello Statuto e delle norme federali;
- si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
- svolgono la loro attività nel pieno rispetto delle regole morali e delle normative antidoping Nazionali ed Internazionali, adoperandosi al massimo affinché le stesse siano applicate e rispettate dagli atleti tesserati.

Art. 6 - Attività Antidoping

L'attività Antidoping della FISPIC afferisce in tutto e per tutto al Settore Antidoping del Comitato Italiano Paralimpico (CIP) cui fa riferimento.