



federazione italiana sport paralimpici
degli intellettivo relazionali

REGOLAMENTO SANITARIO E DELLE CLASSIFICAZIONI

Con le modifiche approvate dal Consiglio Federale in data 18.03.2017

PARTE PRIMA

LA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITA' SPORTIVE

Art. 1 Norme Generali

Gli atleti tesserati presso le società sportive affiliate alla Federazione Italiana Sport Disabilità Intellettiva Relazionale (di seguito denominata FISDIR) 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 sotto elencate norme che prevedono per ogni atleta tesserato l'obbligatorietà dell'accertamento dell'idoneità alla attività sportiva non agonistica o dell'idoneità all'attività sportiva agonistica.

Le Società Sportive sono tenute a conservare ai propri atti e sotto la propria responsabilità 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.

La Fisdir considera anche la preparazione fisica come attività strettamente connessa allo stato di salute dell'atleta, ed in grado di agire su di esso.

Art.2 Accertamento della disabilità

In via preliminare, all'atto del primo tesseramento, l'atleta dovrà allegare alla domanda un certificato medico che attesti:

1. che l'atleta è portatore di disabilità intellettiva relazionale con specifica del grado (lieve – medio – grave);
2. che la disabilità intellettiva relazionale è insorta prima del 18° anno di età;
3. la diagnosi della patologia che ha eventualmente determinato lo stato di disabilità intellettiva relazionale.

Art. 3 La tutela sanitaria dell'atleta con disabilità intellettiva e relazionale (DIR)

Le attività sportive federali classificate **non agonistiche** (acronimo DIRp) praticate da atleti con disabilità intellettiva relazionale richiedono il possesso di un certificato di idoneità alla attività sportiva non agonistica ai sensi del D.M. 24 aprile 2013 e successive modificazioni ed integrazioni. L'atleta è tenuto a sottoporsi a controllo medico annuale che comprende obbligatoriamente la misurazione della pressione arteriosa e l'effettuazione di un elettrocardiogramma a riposo. In caso di sospetto diagnostico il medico certificatore può avvalersi della consulenza del medico specialista del medico dello sport o dello specialista di branca.

Le attività sportive federali classificate **agonistiche** (acronimo DIRa) praticate da atleti con disabilità intellettiva e relazionale richiedono il possesso del certificato di “idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili” secondo i protocolli del D.M. 4 marzo 1993.

Nel caso in cui l’atleta sia portatore della Sindrome di Down, indipendentemente dall’attività svolta, non agonistica o agonistica, la FISDIR richiede che l’atleta per una sola volta, in via preventiva rispetto all’inizio dell’attività sportiva, si sottoponga ad un esame radiografico nelle proiezioni standard e dinamiche del rachide cervicale al fine di individuare eventuali patologie correlate alla sindrome di Down (ad esempio l’instabilità del rachide cervicale). I referti delle suddette radiografie devono essere esibiti al medico che rilascia il certificato di idoneità alla attività sportiva non agonistica o di “idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili”, all’atto della relativa visita.

Art. 4 Medici visitatori

Il certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica è rilasciato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, relativamente ai propri assistiti o dal medico specialista in medicina dello sport ai sensi del D.M. 24 aprile 2013 .

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. 5 Idoneità non agonistica

Ai soggetti riconosciuti idonei all’attività sportiva non agonistica, viene rilasciato il certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, secondo il seguente modello:

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico (D.M. 24 aprile 2013)	
Sig.ra/ Sig.....	FAC-SIMILE
Nata/o a	
Residente a	
<p>Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.</p> <p>Il presente certificato ha validità annuale dalla data di rilascio.</p> <p>Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore.</p>	

Art. 6 Idoneità allo sport agonistico

Ai fini del riconoscimento dell' idoneità agonistica ai singoli sport, gli atleti devono sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti dall' art.10 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 nei 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 pratici più discipline sportive, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità, comprensiva degli accertamenti diagnostici previsti per tutte le discipline praticate.

In occasione degli accertamenti sanitari di cui agli art. 10 del presente regolamento sanitario, l' atleta dovrà presentarsi munito di idonea documentazione che attesti lo stato di disabilità intellettivo relazionale come specificato dall' art.2 del presente regolamento.

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 _____	FAC-SIMILE
Nato a _____	
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/sei mesi)	
e scadrà il _____	
Luogo, data, timbro e firma del medico sportivo	

Art. 7 Non idoneità allo sport agonistico

Qualora, a seguito degli accertamenti sanitari di cui all'art.10, 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 _____	FAC-SIMILE
Nato a _____	
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 _____	

Luogo, data, timbro e firma del medico sportivo	

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. 8 Arbitri e atleti partner

Gli arbitri e i giudici chiamati a prendere parte a competizioni della Fisdor devono essere in possesso del certificato di idoneità previsto dall'organismo sportivo (Federazione/Ente di Promozione) con il quale sono tesserati; per gli atleti partner è richiesto il possesso del certificato non agonistico.

Art. 9 Suddivisione 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 FISDIR ricomprendono:

in Tabella A:

1. BOCCE
2. TENNIS TAVOLO

in Tabella B:

1. ATLETICA LEGGERA
2. CALCIO
3. EQUITAZIONE
4. JUDO
5. NUOTO
6. PALLACANESTRO
7. SCI ALPINO
8. SCI NORDICO
9. TENNIS

Ai fini di un corretto rilascio della certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva agonistica, di seguito si elencano le **età minime per attività agonistica** per ciascuna disciplina:

BOCCE	8 ANNI
EQUITAZIONE	8 ANNI
GINNASTICA	8 ANNI
NUOTO	9 ANNI
TENNIS	12 ANNI
TENNIS TAVOLO	12 ANNI
ATLETICA LEGGERA	13 ANNI
JUDO	14 ANNI
PALLACANESTRO	14 ANNI
CALCIO	15 ANNI
SCI ALPINO	15 ANNI
SCI NORDICO	16 ANNI

Art. 10 Accertamenti diagnostici per atleti agonisti

Per gli sport elencati nella Tabella A sono obbligatori i seguenti accertamenti, da effettuarsi con periodicità annuale, salvo eventuali indicazioni specifiche da parte dei sanitari (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:

d) ECG da sforzo, effettuato con monitoraggio continuo, durante la prova da sforzo, di almeno una derivazione ed ECG dopo sforzo; 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.
- 2.** nei soggetti con il solo uso degli arti superiori, l'ergometro a manovella o l'ergometro a rullo, con carichi crescenti fino al raggiungimento di una frequenza cardiaca pari al 75% del massimo teorico per l'età.

e) spirometria;

f) RX dei segmenti scheletrici vicarianti (se direttamente coinvolti nel gesto sportivo) negli amputati, con periodicità biennale.

Per equitazione, sci alpino, nuoto, e comunque per tutti gli atleti cerebrolesi:

visita neurologica periodica e, alla prima visita, EEG (elettroencefalogramma).

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 alla disabilità (spiccata incoordinazione motoria, gravi menomazioni degli arti, ecc.) si renda oggettivamente impossibile effettuare un ECG da sforzo con le modalità sopraindicate, 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 e che la relativa certificazione è conservata presso la Società.

PARTE SECONDA

REGOLAMENTO DELLE CLASSIFICAZIONI

Art. 1 Classificazione dell'atleta con disabilità intellettiva relazionale

L'atleta con disabilità intellettiva e relazionale per svolgere attività agonistica a livello internazionale deve essere in possesso di classificazione a fini sportivi in base alle norme stabilite dall'organismo internazionale di riferimento.

Art. 2 Classificazione INAS

L'attività internazionale che ricade sotto l'egida dell'INAS (International Federation for sport for para-athletes with an intellectual disability) presuppone il possesso da parte dell'atleta della così detta "*eleggibilità*", senza la quale non è possibile partecipare alle competizioni.

Al fine di essere dichiarato eleggibile, secondo i principi stabiliti da INAS, occorre che l'atleta sia sottoposto a due valutazioni:

- a) Diagnosi della disabilità intellettiva in conformità agli standard accettati;
- b) Valutazione dell'influenza della disabilità intellettiva nella pratica della specifica disciplina sportiva.

La valutazione dei suddetti requisiti è di competenza della Federazione. L'eleggibilità dell'atleta da parte di INAS sarà comunicata alla Società Sportiva di appartenenza a cura della Segreteria Federale.

La classificazione (eleggibilità) dell'atleta attribuita da INAS è requisito indispensabile per accedere alle competizioni sanzionate dall'IPC (International Paralympic Committee).

Art. 3 Classificazione degli Atleti con sindrome di down

Per partecipare alle attività che ricadono sotto l'egida degli organismi internazionali che aderiscono alla SU-DS (Sport Union for Athletes with Down Syndrome) l'atleta con sindrome di down deve essere preventivamente "registrato" presso la SU-DS stessa.

All'uopo, su richiesta della federazione, dovrà essere debitamente prodotta nella versione inglese la seguente documentazione scaricabile dal sito della SU-DS (www.su-ds.org/su-ds-athlete-registrations/)

1. "DSISO Registration Pack" per la disciplina del nuoto e del sincronizzato;
2. "DSIGO Registration Pack" per la disciplina della ginnastica;
3. "GENERIC Members Registration Pack" per tutte le altre discipline.

La Federazione, esaminata tutta la documentazione pervenuta e controllata la sua rispondenza a quanto richiesto dai criteri stabiliti, provvederà ad inoltrare la domanda all'organismo internazionale.

L'esito dell'istanza di registrazione sarà comunicato alla Società Sportiva di appartenenza dell'atleta a cura della Segreteria Federale.

<p style="text-align: center;">PARTE TERZA LA STRUTTURA SANITARIA FEDERALE</p>
--

Art. 1 Struttura

La struttura sanitaria federale è costituita da:

- La Commissione Medica Federale.
- Il Medico Federale.
- I Medici Addetti alle Squadre Nazionali.
- Lo Psicologo Federale.
- Il Personale Parasanitario.

Tutti i componenti del settore sanitario della FISDIR 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); resta in carica quattro anni, coincidenti con il quadriennio paralimpico e decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Il medico federale:

- è Presidente della Commissione Medica 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 parasanitario addetto;
- dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale;
- programma valutazioni medico-funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale;
- promuove iniziative di formazione e prevenzione riguardo il fenomeno doping;
- si interfaccia con la struttura antidoping del NADO Italia;
- coordina, anche attraverso periodiche riunioni, l'attività di medici addetti alle squadre nazionali, per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e la valutazione degli atleti delle squadre nazionali;

- si relaziona con i medici societari e con le strutture sanitarie nazionali, in particolare su problematiche inerenti la tutela sanitaria delle attività sportive;
- può avvalersi, quando necessario, di consulenti specialisti esterni;
- può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche.

Art. 3 La Commissione Medica Federale

La commissione Medica Federale, istituita dal Consiglio Federale, è composta da un Presidente, che è il Medico Federale, specialista in medicina dello sport e tesserato alla FMSI, e da quattro membri, di cui uno assume le funzioni di segretario, scelti tra specialisti in medicina dello sport, tesserati alla FMSI, e tra esponenti di discipline scientifiche, esperti in materie biologiche e fisiologiche applicate allo sport.

La Commissione Medica Federale resta in carica 4 anni, coincidenti con il quadriennio Paralimpico; essa è automaticamente sciolta in caso di decadenza del Consiglio Federale.

La Commissione Medica Federale:

- Coordina l'attività del settore sanitario federale.
- Predisponde e propone al Consiglio Federale iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati.
- Esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifiche norme federali tese alla tutela della salute degli atleti.
- Svolge attività di supporto su precise esigenze sanitarie federali e/o a favore degli atleti, ove ciò sia ritenuto opportuno e richiesto dal Consiglio Federale e/o dal Medico Federale.
- Fornisce consulenza su tematiche cliniche e biologiche e/o su possibili problematiche antidoping.
- Propone e collabora in interventi federali di formazione ed aggiornamento nelle materie biologiche e fisiologiche a favore dei tesserati della Federazioni.
- Individua temi di approfondimento e studio in medicina dello sport e/o materie affini, con particolare riferimento alle discipline sportive federali.
- Promuove, in accordo con i regolamenti della FMSI e degli altri organismi componenti in materia, iniziative a sostegno della informazione, prevenzione e lotta al doping.
- Rappresenta la Federazione nei rapporti con Istituzioni esterne sulle tematiche medico-sportive.
- Per lo svolgimento di tali compiti, la commissione Medica può avvalersi di consulenti specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.

Art. 4 I medici addetti alle squadre nazionali.

I medici addetti alle squadre nazionali, scelti tra gli specialisti in medicina dello sport e iscritti alla FMSI, sono nominati, subordinatamente all'effettuazione di regolare tesseramento alla FISDIR, su proposta dal medico federale. Nei casi in cui non sia possibile reperire un numero adeguato di specialisti in medicina dello sport, possono essere proposti dal Medico federale come medici addetti alle squadre nazionali anche Soci Aggregati FMSI e medici non specialisti in medicina dello sport in possesso di comprovate esperienze nello sport per atleti disabili.

I medici addetti alle squadre nazionali:

- effettuano attività di consulenza sanitaria su atleti delle squadre nazionali e/o di interesse federale;
- prestano assistenza medica in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali;
- partecipano a valutazioni medico-fisiologiche di atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- 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;
- organizzano e custodiscono, sotto la propria responsabilità, un archivio contenente le cartelle cliniche degli atleti di interesse nazionale della squadra loro affidata, da aggiornarsi annualmente e contenenti almeno: copia del certificato di idoneità allo sport agonistico in corso di validità e redatto secondo le norme del D.M. 4.3.1993, la dichiarazione dei farmaci eventualmente assunti dall'atleta e la relativa certificazione inerente la prescrizione di detti farmaci, la scheda riportante la classificazione dell'atleta e un modulo sottoscritto dall'atleta stesso, o da chi lo rappresenta legalmente, inerente il consenso al trattamento dei dati sensibili secondo la normativa vigente in materia;
- 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. 5 Lo psicologo federale

Lo psicologo federale, iscritto all’Ordine Nazionale Psicologi e in possesso di esperienza in psicologia dello sport, è nominato dal Consiglio Federale; resta in carica quattro anni, coincidenti con il quadriennio paralimpico e decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Lo Psicologo Federale:

- effettua attività di consulenza sugli atleti delle squadre nazionali e di interesse nazionale;
- presta assistenza in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali, quando convocato;
- può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche di propria competenza.

Art. 6 Personale Parasanitario

Fanno parte del Personale Parasanitario federale tutti gli operatori, in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto, funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità della struttura sanitaria federale, per la salvaguardia della salute e del benessere dell’atleta (fisioterapisti, infermieri, biologi, massofisioterapisti e massaggiatori esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti).

Sono designati dal medico federale per l’attività delle squadre nazionali.

Art.7 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 FISDIR 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. 8 Richiesta di inserimento nei ruoli sanitari FISDIR

Gli operatori sanitari (medici, fisioterapisti, infermieri, psicologi, biologi, esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti), che vogliono prestare la propria opera nella FISDIR, nei ruoli previsti dal vigente regolamento sanitario e delle classificazioni, devono presentare apposita domanda corredata di curriculum vitae alla Segreteria Federale. Sono nominati, subordinatamente all'effettuazione di regolare tesseramento alla FISDIR, su proposta dal Medico federale.

Art. 9 Attività Antidoping

L'attività Antidoping della FISDIR afferisce in tutto e per tutto in convenzione con il CIP alle Norme Sportive Antidoping delle strutture NADO ITALIA, che rappresentano il documento tecnico attuativo della delega che il CIP ha ricevuto dal CONI per la gestione delle attività dei controlli antidoping e delle esenzioni per fini terapeutici inerenti l'attività sportiva per disabili, ferme restando le competenze del CONI in materia di procedimento disciplinare per le violazioni delle Norme Sportive Antidoping.

Gli affiliati ed i tesserati della FISDIR, con la sottoscrizione del tesseramento e del consenso informato, accettano tali Norme per partecipare alle attività sportive.